

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

MALTRAITANCES DANS L'ENFANCE, PROBLÈMES INTERPERSONNELS,
ET VIOLENCE DANS LES RELATIONS DE COUPLE :
DIFFÉRENCES DE TRAJECTOIRES ENTRE HOMMES ET FEMMES

THÈSE

PRÉSENTÉE

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR

ALISON PARADIS

DECEMBRE 2012

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de cette thèse se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Le présent travail de thèse a été nourri par le soutien et les encouragements de nombreuses personnes et organismes. J'espère que ces quelques lignes pourront leur rendre hommage.

Je tiens tout d'abord à souligner ma reconnaissance pour le soutien financier qui m'a été accordé du Fonds québécois de recherche sur la société et la culture (FQRSC), du Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (CRIPCAS), de l'Équipe Violence Sexuelle et Santé (ÉVISSA) et de la Faculté des sciences humaines de l'UQÀM.

Je tiens également à exprimer toute ma reconnaissance à Sophie Boucher, ma directrice de thèse, pour sa compétence, sa rigueur scientifique, sa disponibilité et son amitié. Par son écoute, elle a su m'amener à prendre le temps de ralentir et préciser ma pensée, en plus de m'aider à pousser mes réflexions toujours plus loin. Je suis particulièrement reconnaissante de la confiance et de la liberté de décision qu'elle a su m'accorder et qui m'ont permis de gagner en autonomie.

Ensuite, je tiens à remercier le Professeur Dominic Beaulieu-Prévost pour m'avoir fait profiter de ses connaissances et de son savoir-faire quant à la modélisation par équations structurelles multi-groupes. Son aide a mis fin à une longue période de surplace et m'a fourni les moyens nécessaires pour réaliser concrètement les objectifs que je m'étais fixée. Merci aussi à Pierre McDuff et Martin Blais pour leur aide et leurs précieux conseils.

Je désire exprimer ma gratitude envers tous mes collègues et amis du laboratoire de Sophie Boucher, sans qui cette thèse aurait été beaucoup moins agréable à réaliser; merci à Émilie Shanks, Jacinthe Lemelin, Frédéric Pérusse, Catherine Moreau, Stella Gurreri, Patricia Eid et tous les autres qui, au cours des années, avez participé aux rencontres de labo. Je remercie spécialement Catherine De Pierrepont qui a fait preuve d'une grande patience et de beaucoup de minutie en vue de m'aider dans la préparation de la collecte de données.

Merci à Karine que j'ai eu la chance de connaître dès le début de mes études en psychologie. Sa persévérance, son intelligence et son esprit scientifique ont su être pour moi source d'inspiration permanente pendant toutes ces années. Je tiens aussi à remercier Noémi avec qui j'ai adoré partager mes joies et frustrations. Combien de fois je me suis sentie encouragée à continuer par son enthousiasme et son optimisme contagieux. Je désire également remercier Marie-France pour son naturel, sa spontanéité et pour toutes les crises de fou rire que nous avons partagés. Merci aussi à d'excellentes amies de longue date, Renée, Leslie-Ann et Sarra pour leur amitié et pour tous les moments heureux partagés et tous ceux que nous partagerons encore. Je remercie enfin tous les autres collègues et amis que j'ai côtoyés et qui ont contribué d'une manière ou d'une autre à ces travaux.

Un merci tout particulier à ma mère Claire qui a su me transmettre, entre autres choses, sa curiosité et son esprit critique. Elle a souvent été la seule capable de lever les doutes et les angoisses qui, par moment, voilaient mon esprit. Son extraordinaire capacité à faire face aux adversités de la vie avec humour et sagesse m'aura souvent servi d'exemple. J'aimerais également remercier tous les autres membres de ma famille, en particulier Henri, Marthe, Eve-Emmanuelle, Susie, Charlie, Richard, Anne, Catherine, Francis. Je vous remercie tous du fond du cœur de m'avoir soutenue et surtout, d'avoir cru en moi. Merci aussi à mes beaux-parents pour leur soutien indispensable en cette fin de thèse; à Robert pour sa précieuse relecture des portions du texte en français et à Johane pour s'être si bien occupée du poupon lors du dernier sprint de rédaction.

J'adresse mes remerciements les plus profonds à mon conjoint Jean-Philippe pour son soutien inconditionnel, son amour et sa patience exemplaire tout au long de ce processus. Ce travail n'aurait jamais pu aboutir sans la stabilité, la légèreté, et le bonheur qu'il a su apporter à mon quotidien... Il mérite amplement que je lui dédie ce travail. Enfin, merci à ma belle Adèle d'avoir redonné du souffle à mon désir et à ma détermination de terminer cette thèse.

TABLE DES MATIÈRES

Liste des tableaux.....	vii
Liste des figures	viii
Liste des abréviations	ix
Résumé	xi

CHAPITRE I

INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	2
1.1 Maltraitance dans l'enfance	3
1.2 Maltraitance et relation de couple	5
1.2.1 Survol des théories	5
1.2.2 Conséquences de la maltraitance sur les relations de couples.....	7
1.3 Le modèle circomplexe des relations interpersonnelles.....	12
1.3.1 L'évaluation des problèmes interpersonnels	15
1.3.2 Maltraitance et problèmes interpersonnels	17
1.4 Maltraitance et violence dans les relations intimes	19
1.5 Violence dans les relations intimes et problèmes interpersonnels.....	20
1.6 Objectifs.....	22
1.7 Méthodologie.....	23
1.7.1 Inventaire des problèmes interpersonnels dans les relations de couple.....	24

CHAPITRE II

CHILD MALTREATMENT HISTORY AND INTERPERSONAL PROBLEMS IN ADULT COUPLE RELATIONSHIPS	27
Summary	29
Introduction	30
Association Between Childhood Maltreatment and Couple Relationships	30
The Interpersonal Model.....	32
Goals of the Current Study.....	34
Methods.....	34
Participants	34

Procedure	35
Measures	35
Results	37
Discussion	40
Future directions	43
Conclusions.....	44
References.....	46

CHAPITRE III

CHILD MALTREATMENT, INTIMATE PARTNER VIOLENCE, AND THE MEDIATING EFFECT OF COUPLE INTERPERSONAL PROBLEMS: A STRUCTURAL EQUATION MODELING APPROACH	58
Abstract.....	60
Introduction	61
Interpersonal problem: The circumplex model	64
Goals of the present study	65
Methods	66
Sample.....	66
Procedure	66
Measures	67
Data Analyses	69
Results	71
Preliminary Analysis.....	71
Measurement invariance	72
Structural invariance	73
Secondary analysis.....	74
Discussion	76
Limitations and Directions for Future Research.....	78
Implications.....	79
Conclusions.....	80
References.....	81

CHAPITRE IV

DISCUSSION GÉNÉRALE	93
4.1 Synthèse des principaux résultats de la thèse	95
4.2 Interprétation des résultats	97
4.2.1 Associations entre les différentes formes de maltraitance, les problèmes interpersonnels et la violence dans les relations intimes : Distinctions entre la négligence et l'agression	97
4.2.2 Absence de différences significatives dans le cas de la négligence physique et de l'agression sexuelle	100
4.2.3 Différences entre les sexes dans les liens entre la maltraitance, les problèmes interpersonnels et la violence dans les relations intimes	103
4.3 Implications cliniques	106
4.4 Limites et forces	110
4.5 Pistes futures	113
4.6 Conclusion	115

APPENDICE A

LETTRE DE L'ÉDITEUR CONFIRMANT LA SOUMISSION DU DEUXIÈME ARTICLE	116
---	-----

APPENDICE B

DÉFINITIONS DES ÉCHELLES DE L'INVENTAIRE DES PROBLÈMES INTERPERSONNELS	118
---	-----

APPENDICE C

VALIDATION DE L'INVENTAIRE DES PROBLÈMES INTERPERSONNELS DANS LES RELATIONS DE COUPLE (IIP-COUPLE)	120
C1: Consistance interne des huit échelles de l'IIP-Couple	121
C2: Résultats des analyses factorielles au niveau des facteurs	125

APPENDICE D

ATTESTATION DE L'APPROBATION DU COMITÉ D'ÉTHIQUE	126
--	-----

APPENDICE E

ARTICLE I : PRÉSENTATION GRAPHIQUE DES RÉSULTATS DES ANOVA À DEUX FACTEURS	129
---	-----

APPENDICE F	
ARTICLE II : RÉSUMÉ DÉTAILLÉ DES ANALYSES STATISTIQUES	131
APPENDICE G	
FORMULAIRES DE CONSENTEMENT	147
APPENDICE H	
INSTRUMENTS DE MESURE	150
H1: Instrument pour mesurer l'agression sexuelle dans l'enfance	151
H2: Instrument pour mesurer les traumatismes liés aux agressions sexuelles	155
H3: Childhood Trauma Questionnaire-Short Form	157
H4: Inventaire des problèmes interpersonnels dans les relations de couple	159
H5: Revised Conflict Tactic Scale	162
RÉFÉRENCES	167

LISTE DES TABLEAUX

Chapitre II		Page
2.1	Means, Standard Deviations and Prevalence of Childhood Maltreatment and Interpersonal problems in couple relationships by Gender	52
2.2	Mean Total Scores and Standard Deviations of Interpersonal Problems in Couple Relationships by Gender and Maltreatment History	53
2.3	Summary of Stepwise Regressions of Interpersonal Problems in Couple Relationships on Child Maltreatment experiences.....	54
Chapitre III		Page
3.1	Goodness-of-Fit for the measurement invariance across gender of Childhood abuse and Domineering problems	89
3.2	Means, Standard Deviations, and Intercorrelations for the scales across gender	90

LISTE DES FIGURES

Chapitre I		Page
1.1	Modèle circomplexe des relations interpersonnelles	13
1.2	Modèle circomplexe des problèmes interpersonnels	15
Chapitre II		Page
2.1	The two-dimensional interpersonal space	56
2.2	Circumplex model of interpersonal problems	57
Chapitre III		Page
3.1	Final structural equation model linking childhood abuse and neglect in the family of origin and subsequent IPV perpetration and victimization through dominant couple interpersonal problems	91
3.2	Final structural equation model linking childhood physical and emotional abuse to subsequent IPV in romantic relationships (either as a victim or perpetrator) through dominant couple interpersonal problems	92

LISTE DES ABRÉVIATIONS

ASE	Agression sexuelle dans l'enfance
CFI	Comparative fit index
CRIPCAS	Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles
CTQ-SF	Childhood Trauma Questionnaire - Short Form
CTS-II	Revised Conflict Tactic Scale
DPJ	Direction de la protection de la jeunesse
ECI-2008	Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants - 2008
EFT	Thérapie de couple centrée sur les émotions/Emotionally Focused Therapy
ÉIQ	Étude d'Incidence du Québec
ÉSPT	État de stress post-traumatique
ÉVISSA	Équipe Violence Sexuelle et Santé
FQRSC	Fonds québécois de recherche sur la société et la culture
IAS	Interpersonal Adjective Scale
ICL	Interpersonal Check List
IIP	Inventory of Interpersonal Problems
IIP-Couple	Inventaire des problèmes interpersonnels dans les relations de couple
IPV	Intimate partner violence
ISPCAN	International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect
MI	Measurement invariance
MIR-MN	Mesures répétées intensives en milieu naturel
MLR	Maximum likelihood with robust standard errors estimator
OMS	Organisation mondiale de la Santé
PTSD	Posttraumatic stress disorder
RMSEA	Root mean square error of approximation

SEM	Structural equation modeling
TLI	Tucker-Lewis index
WLSM	Mean-adjusted weighted least square estimator
WLSMV	Mean- and variance-adjusted weighted least square estimator

RÉSUMÉ

Au cours des dernières années, plusieurs conséquences physiques et psychologiques de la maltraitance dans l'enfance ont été identifiées. Selon plusieurs, les problèmes interpersonnels seraient considérés comme faisant partie des effets à long terme les plus significatifs (Davis & Petretic-Jackson, 2000; DiLillo, 2001; Finkelhor & Browne, 1985; Rumstein-McKean & Hunsley, 2001). De fait, les victimes de maltraitance rapporteraient une grande variété de difficultés dans leur capacité à établir et à maintenir des relations intimes stables et satisfaisantes. Par exemple, les études ont démontré une association entre les mauvais traitements dans l'enfance et la présence de violence subie et perpétrée dans les relations amoureuses à l'âge adulte (Crawford & Wright, 2007; Desai, Arias, Thompson, & Basile, 2002; DiLillo et al., 2009). Bien que les recherches menées à ce jour aient permis de fournir une vision plus globale des conséquences de la maltraitance, plusieurs questions demeurent quant aux processus impliqués (Classen, Palesh, & Aggarwal, 2005; Macy, 2008). Par ailleurs, peu d'études ont évalué l'ensemble des expériences de maltraitance dans l'enfance de manière à examiner l'effet indépendant de chaque forme de mauvais traitement sur les relations intimes à l'âge adulte. De même, les travaux se sont majoritairement intéressés à des indicateurs globaux du fonctionnement conjugal, telle que la probabilité de séparation et de divorce, et peu ont examiné des variables spécifiques tels que les problèmes interpersonnels. De plus, jusqu'à récemment, la plupart des études étaient menées uniquement auprès de femmes victimes de maltraitance. Le sexe est toutefois susceptible d'influencer les relations entre la maltraitance et les relations intimes. La présente étude s'inscrit dans cette nécessité de clarifier les voies par lesquelles la maltraitance dans l'enfance a une influence sur les problèmes dans les relations intimes rapportés par les hommes et les femmes à l'âge adulte, tel que la violence physique subie et perpétrée.

Afin de répondre à cet objectif, nous avons utilisé un cadre conceptuel issu des théories interpersonnelles, soit le modèle circomplexe des problèmes interpersonnels. Afin d'évaluer les différents domaines de problèmes interpersonnels que les individus peuvent avoir lorsqu'ils sont en interaction avec leur partenaire amoureux, nous avons d'abord procédé au développement de l'inventaire des problèmes interpersonnels dans les relations de couple (IIP-Couple; Paradis & Boucher, 2007b), une adaptation de l'IIP-64 (Horowitz, Alden, Wiggins, & Pincus, 2000). Un échantillon composé d'étudiants universitaires a ensuite complété la batterie de questionnaires en ligne. Les participants ont été recrutés à partir d'un courriel envoyé à tous les étudiants en utilisant les listes de distribution de l'UQAM. En plus des invitations par courriel, une sollicitation dans certaines salles de classe a été effectuée et des publicités ont été affichées dans les diverses facultés. Tous les étudiants recrutés ont complété des instruments servant à évaluer l'agression sexuelle (Instrument pour mesurer l'ASE; Cyr & Frappier, 2005; Instrument pour mesurer les traumatismes liés aux agressions sexuelles; Paradis & Boucher, 2007a), les autres formes de maltraitance dans l'enfance (CTQ-SF; Bernstein et al., 2003), les problèmes interpersonnels dans les relations de couple (IIP-Couple; Paradis & Boucher, 2007b) et la violence subie et perpétrée dans les relations amoureuses (CTS-II; Straus, Hamby, Boney-McCoy, & Sugarman, 1996).

Cette thèse comporte deux articles. Le premier article a permis d'examiner si les individus ayant vécu une histoire de maltraitance dans l'enfance présentent plus de problèmes interpersonnels dans leur relation de couple. Le deuxième objectif était d'évaluer si les diverses formes de maltraitance (c.-à-d., agression physique, agression émotionnelle, agression sexuelle, négligence physique et négligence émotionnelle) se rapportent différemment aux dimensions du modèle circumplexe des problèmes interpersonnels. Finalement, le troisième objectif de cet article était d'examiner si les hommes et les femmes ayant des antécédents de maltraitance diffèrent dans le type de problèmes interpersonnels qu'ils rapportent. Nos résultats indiquent que les hommes et les femmes victimes de maltraitance rapportent globalement plus de problèmes interpersonnels dans leur relation de couple à l'âge adulte. Alors que la négligence émotionnelle est plus fortement associée aux problèmes interpersonnels situés du côté soumis de l'axe du statut pour les hommes et les femmes, l'agression physique pour les hommes et l'agression émotionnelle pour les femmes contribuent davantage aux problèmes interpersonnels se situant à l'opposé de l'axe, tels que les comportements de contrôle et de domination. De plus, les résultats semblent suggérer que, indépendamment de la forme de maltraitance, les hommes rapportent davantage de problèmes interpersonnels dans les relations de couple que les femmes.

Le second article a permis d'examiner l'effet médiateur des problèmes interpersonnels sur les liens entre la maltraitance dans l'enfance et la violence physique subie et perpétrée dans les relations intimes. L'objectif était également d'évaluer si les modèles de relations sont différents pour les hommes et les femmes. À cet effet, des modélisations par équations structurelles multi-groupes ont permis de mettre en évidence l'effet médiateur des problèmes interpersonnels situés du côté dominant de l'axe du statut (c.-à-d., Vindicatifs, Dominants et Intrusifs) sur la relation entre les agressions vécues dans l'enfance et la violence subie et perpétrée dans les relations amoureuses. Aucune association significative n'a toutefois été trouvée pour la négligence laissant croire que le fait d'être victime d'agression dans l'enfance joue un rôle plus important dans l'incidence de la violence dans les relations intimes que d'avoir vécu de la négligence physique et émotionnelle. Par ailleurs, des analyses supplémentaires ont révélé que les problèmes interpersonnels caractérisés par la dominance sont associés à la violence dans les relations intimes pour les hommes et les femmes. Toutefois, ils sont associés uniquement à l'agression émotionnelle pour les femmes alors qu'ils sont associés à l'agression physique et émotionnelle pour les hommes.

Pris ensemble, les résultats des deux études de cette thèse invitent à porter une attention particulière à la façon dont les expériences de maltraitance vécues dans l'enfance peuvent contribuer aux problèmes dans les relations intimes à l'âge adulte. Ces résultats offrent des pistes pour le développement de programmes de prévention et d'intervention pour les problèmes de couple qui tiennent compte des expériences passées de maltraitance.

Mots clés : Maltraitance dans l'enfance, agression, négligence, problèmes interpersonnels, violence dans les relations intimes, modélisations par équations structurelles

CHAPITRE I

INTRODUCTION GÉNÉRALE

INTRODUCTION GÉNÉRALE

La maltraitance envers les enfants est un problème social significatif qui entrave le bon développement psychoaffectif. Plusieurs théories et résultats empiriques suggèrent que l'un des effets les plus significatifs et les plus envahissants de la maltraitance est son impact sur les relations interpersonnelles à l'âge adulte (Davis & Petretic-Jackson, 2000; DiLillo, 2001; Finkelhor & Browne, 1985; Rumstein-McKean & Hunsley, 2001). Les enfants victimes de négligence ou de violence seraient particulièrement à risque de développer des modèles relationnels dysfonctionnels qui mènent à des difficultés sur le plan interpersonnel et, plus spécifiquement, sur les relations de couple (Colman & Widom, 2004; DiLillo et al., 2009). Les victimes de maltraitance sont, par exemple, plus à risque de vivre des relations amoureuses teintées de violence à l'âge adulte (Crawford & Wright, 2007; Desai et al., 2002; DiLillo et al., 2009; Whitfield, Anda, Dube, & Felitti, 2003). Pourtant, lorsque saine et équilibrée, une relation intime avec un partenaire amoureux peut fournir un contexte idéal susceptible de favoriser la résilience (S. Johnson & Williams-Keeler, 1998; Whiffen & Oliver, 2004). Il est donc particulièrement important de clarifier les voies par lesquelles la maltraitance dans l'enfance a une influence sur les relations intimes à l'âge adulte. Cette thèse vise ainsi à mieux documenter et comprendre les problèmes dans les relations de couple des hommes et des femmes victimes de maltraitance, tel que la violence physique subie et perpétrée, et ce, en tenant compte de l'ensemble des expériences d'agression et de négligence dans l'enfance (agression physique, agression émotionnelle, agression sexuelle, négligence physique et négligence émotionnelle). Cet objectif sera poursuivi en utilisant un cadre conceptuel issu des théories interpersonnelles, soit le modèle circomplexe des problèmes interpersonnels. La présente introduction permettra de décrire les principales théories et connaissances ayant inspiré les questions de recherche. Des définitions opérationnelles des différentes formes de maltraitance ainsi que leurs conséquences sur les relations de couple seront d'abord présentées. Nous aborderons ensuite comment le modèle circomplexe des problèmes interpersonnels peut permettre de conceptualiser les problèmes dans les relations de couple de manière systématique. Finalement, le rôle médiateur potentiel des problèmes interpersonnels sur les liens entre les différentes formes de maltraitance dans l'enfance et la violence dans les relations amoureuses sera exploré.

1.1 Maltraitance dans l'enfance

L'agression et la négligence dans l'enfance constituent un problème majeur de santé publique en raison notamment de la persistance et du caractère endémique de la maltraitance. Depuis plus de 20 ans, on constate dans la documentation scientifique que la maltraitance est un problème dont la prévalence est élevée et dont la réalité n'est livrée que partiellement au grand jour. L'Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants de 2008 (ECI-2008; Trocmé et al., 2010), qui a documenté 15 980 cas d'enfants âgés de 15 ans et moins ayant fait l'objet d'un signalement, a estimé l'incidence des cas de maltraitance à 14,19/1000. Au Québec, l'Étude d'Incidence du Québec (ÉIQ; Tourigny, Mayer, Hélie, Wright, & Trocmé, 2001) visant à documenter l'ensemble des signalements reçus par la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) durant l'année 1998-1999 rapporte des taux d'incidents jugés fondés de 5,6/1 000 pour la négligence, 2,5/1000 pour l'agression psychologique, 1,9/1000 pour l'agression physique et de 0,9/1000 pour l'agression sexuelle. Il est toutefois important de noter que les études telles que l'ECI-2008 et l'ÉIQ se limitent uniquement aux cas de maltraitance signalés et ne permettent pas de connaître le nombre réel de victimes. D'ailleurs, dans le cadre d'une recension des études d'incidence des mauvais traitements, Lavergne et Tourigny (2000) ont révélé que les taux de maltraitance varient beaucoup dans les écrits, allant de 5 à 72 pour 1000 enfants. Ces écarts s'expliquent possiblement par des différences au niveau de la méthodologie utilisée (définitions, échantillonnage, techniques de collecte de données, populations étudiées, etc.) ainsi que la capacité d'une communauté à identifier les mauvais traitements envers les enfants et sa propension à les signaler (Trocmé, McPhee, & Tam, 1995).

Définir la maltraitance constitue une tâche complexe. En effet, la maltraitance est difficile à opérationnaliser car il s'agit d'un phénomène associé à de la stigmatisation sociale et se produisant fréquemment dans l'intimité des familles ce qui la rend difficilement identifiable (Manly, 2005). La définition de la maltraitance est aussi confrontée au fait qu'elle se retrouve sur un continuum ce qui la rend d'autant plus difficile à cerner, c'est-à-dire de déterminer des frontières claires entre les pratiques parentales jugées comme appropriées ou inappropriées (Manly, 2005). Il est important de noter que le contexte historique et culturel

influence également la manière de définir le concept de maltraitance (Barnett, Manly, & Cicchetti, 1993). Les définitions utilisées dans la présente thèse correspondent donc aux valeurs actuelles en Amérique du Nord et se réfèrent à la classification proposée par Bernstein et al. (1994). Ces auteurs classifient la maltraitance en cinq catégories, soient l'agression émotionnelle, l'agression physique, l'agression sexuelle, la négligence émotionnelle et la négligence physique et renvoient aux définitions suivantes :

« L'abus émotionnel renvoie à des attaques verbales concernant la valeur de l'enfant en tant que personne ou son sentiment de bien-être ainsi qu'à tout comportement humiliant, abaissant ou menaçant dirigé vers l'enfant par une personne plus âgée. L'abus physique renvoie à des attaques physiques dirigées vers l'enfant par une personne plus âgée, attaques impliquant des blessures ou un risque de blessure. L'abus sexuel se rapporte à des contacts ou à des comportements de nature sexuelle entre un enfant et une personne plus âgée; le fait de contraindre explicitement l'enfant est un élément fréquent, mais non essentiel de ce type d'abus. La négligence émotionnelle réfère à des situations où les personnes qui prennent soin de l'enfant ne répondent pas adéquatement à ses besoins psychologiques et affectifs de base, notamment l'amour, l'encouragement, le sentiment d'appartenance et le support. La négligence physique réfère à des situations où les personnes qui prennent soin de l'enfant ne répondent pas adéquatement à ses besoins physiques, incluant le fait de nourrir, d'abriter, de superviser et de veiller à la santé et à la sécurité de l'enfant. » (Bernstein et al., 2003p. 175; traduit par Paquette, Laporte, Bigras, & Zoccolillo, 2004p. 204)

Plusieurs conséquences de la maltraitance sur le fonctionnement à l'âge adulte ont été identifiées au cours des dernières années (p.ex., Beitchman et al., 1992; Hildyard & Wolfe, 2002; Kendall-Tackett, Williams, & Finkelhor, 1993; Malinosky-Rummel & Hansen, 1993), telles que les problèmes de santé mentale (Banyard, Williams, & Siegel, 2001; Brown & Anderson, 1991; Cohen, Brown, & Smailes, 2001; Horwitz, Widom, McLaughlin, & White, 2001) et de santé physique (Felitti et al., 1998; Greenfield, 2010; Lissau & Sorensen, 1994; Moeller, Bachman, & Moeller, 1993; Springer, Sheridan, Kuo, & Carnes, 2007), les difficultés dans les relations interpersonnelles (Bolger & Patterson, 2001; Davis & Petretic-Jackson, 2000; DiLillo, 2001), ainsi qu'une tendance à la violence, la délinquance et la criminalité (Ford, Elhai, Connor, & Frueh, 2010; Widom & White, 1997). Bien que cette thèse ne s'attarde pas à l'exploration de toutes ces associations, celles-ci illustrent l'importance d'améliorer notre compréhension des processus impliqués dans les cas de

maltraitance. Seule une fraction du portrait complexe de la maltraitance sera traitée dans cette thèse, soit son impact sur les relations de couple à l'âge adulte.

1.2 Maltraitance et relation de couple

1.2.1 Survol des théories

Plusieurs théories ont tenté d'expliquer l'association entre la maltraitance et les relations interpersonnelles à l'âge adulte. Par exemple, les théories de l'attachement (Bowlby, 1982) et du trauma complexe (Herman, 1992) soutiennent l'idée que la maltraitance dans l'enfance peut avoir un impact important et durable sur les représentations qu'une personne se fait du monde, des autres et de soi. Bowlby (1982) a en effet démontré l'importance de l'attachement dans le développement de la personnalité à long terme, tout particulièrement dans le développement de la confiance en soi et en les autres. La maltraitance dans l'enfance implique souvent une personne de confiance ou dont l'enfant dépend, comme un parent, un frère, une sœur ou un autre membre de la famille. Dans un cas d'agression physique ou sexuelle, par exemple, le parent peut évoquer de la peur intense ainsi qu'un sentiment d'impuissance et d'horreur et, simultanément, être la personne vers qui l'enfant se tourne à la recherche de réconfort et de protection. Ces expériences paradoxales peuvent venir modifier la compréhension globale des relations interpersonnelles en façonnant les représentations internes de soi et des autres (Horowitz et al., 2006; Nugent, Amstadter, & Koenen, 2011). La maltraitance dans l'enfance peut ainsi être considérée comme un traumatisme interpersonnel susceptible de nuire au développement à long terme (De Bellis, 2001; Herman, 1992; van der Kolk, 2005).

Un autre modèle théorique est le modèle des dynamiques traumatisantes de Finkelhor et Browne (1985) qui propose plusieurs voies par lesquelles l'agression sexuelle dans l'enfance (ASE) peut avoir un impact sur le fonctionnement interpersonnel. Bien que développées pour l'ASE, les « dynamiques traumatisantes » proposées sont susceptibles de s'appliquer autres formes de maltraitance dans l'enfance. Premièrement, les auteurs postulent que l'ASE peut avoir un impact sur la sexualisation. Les enfants ayant été sexualisés de

manière traumatisante émergeraient de ces expériences avec des répertoires de comportements sexuels inadéquats (comportements compulsifs, aversion sexuelle), des associations inhabituelles entre les relations sexuelles et les affects (peur, dégoût, culpabilité) et de fausses croyances au niveau de la conceptualisation de la sexualité (confusion au sujet des normes et des fonctions associées aux relations sexuelles). Deuxièmement, Finkelhor et Browne (1985) ont émis l'hypothèse que l'ASE contribue à un sentiment de trahison lorsque l'enfant se rend compte qu'il a été manipulé et trahi ou encore lorsqu'un membre de la famille en qui il avait confiance ne l'a pas protégé ou ne l'a pas cru lors du dévoilement. Des années plus tard, ce sentiment de trahison peut engendrer de la colère et de la méfiance dans les relations intimes. Troisièmement, les auteurs proposent que l'ASE contribue à un sentiment d'impuissance lorsque la volonté et les désirs de la victime ne sont pas respectés. N'importe quelle situation dans laquelle un enfant se sent emprisonné, ne serait-ce que par la réalisation des conséquences associées au dévoilement, aurait le potentiel d'augmenter ce sentiment d'impuissance. À l'âge adulte, l'impuissance ressentie dans le cadre de l'ASE peut nuire à la capacité des victimes à établir et maintenir des limites personnelles saines ce qui accentue le risque de revictimisation. Finalement, le quatrième et dernier facteur identifié par Finkelhor et Browne (1985) est la stigmatisation. Cette dynamique se réfère aux connotations négatives qui sont communiquées à la victime par l'expérience d'ASE et qui sont incorporées à son image de soi. À long terme, la stigmatisation peut, par exemple, se traduire par le sentiment d'avoir été « endommagé » par les expériences d'agression subie.

D'autres théories de l'impact de l'ASE sur les relations interpersonnelles ont souligné l'implication de différents mécanismes potentiels, tels que l'évitement émotionnel (Polusny & Follette, 1995) ou un déficit au niveau du fonctionnement de l'intimité (Davis & Petretic-Jackson, 2000). Dans une recension des écrits portant spécifiquement sur l'association entre les traumatismes, vécus dans l'enfance ou l'âge adulte, et l'intimité conjugale, Whiffen et Oliver (2004) proposent deux mécanismes pouvant potentiellement expliquer l'incidence des traumatismes sur les relations conjugales. Ils explorent d'abord la possibilité de l'État de Stress Post-Traumatique (ÉSPT) comme médiateur de cette association. Selon les auteurs, certaines manifestations du symptôme d'évitement et de l'activation neurovégétative associées à l'ÉSPT, tel que la réduction de l'intérêt pour les activités, le sentiment de détachement

d'autrui, la restriction des affects, la préoccupation au sujet de l'événement traumatique, l'irritabilité et la colère auraient une influence sur l'intimité dans les relations de couple. Whiffen et Oliver (2004) émettent ensuite l'hypothèse que l'association entre les traumatismes dans l'enfance et les relations intimes est médiée par la capacité de former des liens d'attachement sécurisés. En effet, la maltraitance dans l'enfance est reconnue pour avoir un impact sur ce qui est, peut-être, la composante interpersonnelle la plus fondamentale du soi, le système d'attachement. Plusieurs études ont recensé un faible pourcentage d'attachement sécurisé chez les adultes ayant été victimes de maltraitance dans l'enfance (p.ex., Alexander, 1992; Muller, Sicoli, & Lemieux, 2000).

1.2.2 Conséquences de la maltraitance sur les relations de couples

De plus en plus d'études se sont consacrées à l'association entre la maltraitance dans l'enfance et les déficits dans le fonctionnement interpersonnel à l'âge adulte. À ce jour, l'ASE est la forme de maltraitance ayant reçu le plus d'attention dans les écrits. Ce n'est que récemment que des travaux ont été entrepris afin de documenter des associations entre les autres types de maltraitance dans l'enfance et les relations intimes à l'âge adulte. Parmi ces travaux, les agressions physiques (Godbout, Lussier, & Sabourin, 2006) et émotionnelles (Perry, DiLillo, & Peugh, 2007; Riggs, Cusimano, & Benson, 2011) ont toutes deux été associées à une moins grande satisfaction dans les relations amoureuses. Une histoire d'agression physique a également été associée à une plus grande peur de l'intimité (Davis et al., 2001; Repic, 2007) et à de l'instabilité dans les relations (c.-à-d., séparations, divorces) (Cherlin et al., 2004; Colman & Widom, 2004; Larsen, Sandberg, Harper, & Bean, 2011; Whisman, 2006). Bien que la négligence soit considérée comme la forme de mauvais traitements la plus fréquemment signalée aux services de protection et celle qui survient le plus souvent en cooccurrence avec une autre forme de maltraitance (Tourigny et al., 2001), il existe jusqu'à maintenant très peu d'études portant spécifiquement sur la négligence. Certains auteurs scientifiques font d'ailleurs référence au phénomène de « neglect of neglect » (ou en traduction littérale, « la négligence négligée ») (Kaplan, Pelcovitz, & Labruna, 1999; McSherry, 2007). Étant donné qu'elle ne fait pas référence à des comportements d'agression, mais plutôt à une absence de comportements, soit le manquement des parents à répondre aux

besoins primaires de l'enfant, la négligence a souvent été considérée comme une forme mineure de maltraitance. Comme pour les autres types de mauvais traitements, les effets de la négligence parentale sur le développement de l'enfant peuvent pourtant être très envahissants, altérant plusieurs domaines du développement et ayant des conséquences physiques et psychologiques graves à long terme (Dubowitz, 1994; Tyler, Allison, & Winsler, 2006). Parmi les seules études relevées ayant examiné l'impact de la négligence sur les relations de couple, notons celles de Perry et al. (2007) et de Colman et Widom (2004) qui rapportent respectivement plus d'insatisfaction et d'instabilité dans les relations de couple chez les victimes de négligence dans l'enfance.

À l'inverse des autres formes de maltraitance, un nombre important d'études s'est intéressé aux conséquences à court et à long terme de l'ASE. Plusieurs suggèrent d'ailleurs que l'une des conséquences les plus envahissantes de l'ASE est le développement de modèles relationnels erronés qui mènent à des difficultés sur le plan interpersonnel à l'âge adulte. Les recherches menées démontrent, en effet, l'impact clair et délétère de l'ASE sur le fonctionnement interpersonnel. Trois recensions exhaustives des écrits ont été publiées à ce sujet au cours de la dernière décennie (Davis & Petretic-Jackson, 2000; DiLillo, 2001; Rumstein-McKean & Hunsley, 2001). Tous ont constaté que les survivants d'ASE rapportent, à l'âge adulte, davantage de problèmes relationnels que ceux n'ayant pas été victimes. Ils se perçoivent comme distants et isolés, sont méfiants et ont de la difficulté à former et à entretenir des relations sociales satisfaisantes (Rumstein-McKean & Hunsley, 2001). Plus précisément, l'ASE aurait des conséquences dommageables sur les relations de couple à l'âge adulte.

Un examen plus approfondi de ce constat général permet de mettre en évidence une association entre l'ASE et plus d'insatisfaction dans les relations de couple (DiLillo & Long, 1999; Hunter, 1991; Whisman, 2006), de difficultés à faire confiance à son partenaire (DiLillo & Long, 1999), de peur de l'intimité (Davis, Petretic-Jackson, & Ting, 2001) ainsi que de séparations et de divorces (Cherlin, Hurt, Burton, & Purvin, 2004; Colman & Widom, 2004; Mullen, Martin, Anderson, Romans, & Herbison, 1994; Whisman, 2006). Parmi les conséquences à long terme de l'ASE sur les relations de couple les plus étudiées, notons

également l'impact sur le fonctionnement sexuel (voir Leonard & Follette, 2002 pour une recension des écrits). Notamment, l'ASE est associée aux comportements sexuels à risques (Sikkema, Hansen, Meade, Kochmán, & Fox, 2009), à une moins grande satisfaction sexuelle (Rellini & Meston, 2007) ainsi qu'à des problèmes au niveau du désir, de l'excitation et de l'orgasme (Najman, Dunne, Purdle, Boyle, & Coxeter, 2005).

L'importance d'étudier la maltraitance en lien avec les relations de couple tient également au fait qu'une relation amoureuse saine et équilibrée peut s'avérer essentielle dans le processus de guérison d'une victime de maltraitance. La capacité d'un survivant à créer des relations interpersonnelles positives et significatives lui permettrait de surmonter les expériences d'agression et de négligence vécues (Herman, 1992). En effet, plusieurs études récentes suggèrent que le soutien social est l'un des principaux facteurs qui intervient dans le fonctionnement des victimes de maltraitance une fois à l'âge adulte. À cet égard, dans une étude portant sur les facteurs de résilience chez les victimes d'ASE, Banyard et Williams (2007) ont mis en évidence le rôle du soutien social dans le processus de guérison des victimes. Bien qu'une grande variété de relations (p.ex., famille, amis) puisse jouer un rôle protecteur pour les victimes, les relations amoureuses sont particulièrement importantes (Whiffen & Oliver, 2004). Certains cliniciens suggèrent que les relations intimes peuvent servir de « recovery environment » (c.-à-d., un environnement dans lequel se rétablir) pour les personnes aux prises avec les séquelles de traumatisme (S. Johnson & Williams-Keeler, 1998). Dans le même sens, plusieurs études ont démontré l'effet modérateur des relations intimes sur l'association entre l'ASE et les symptômes dépressifs (Feinauer, Callahan, & Hilton, 1996; Whiffen, Judd, & Aube, 1999). Une relation intime avec un partenaire amoureux permettrait de rétablir un certain sentiment de confiance face aux autres et fournirait ainsi un contexte positif susceptible de favoriser la résilience.

Malgré l'intérêt accordé dans les écrits à l'impact de la maltraitance sur le fonctionnement interpersonnel, la plupart des études étaient, jusqu'à récemment, menées uniquement auprès de femmes victimes de maltraitance dans l'enfance. Plusieurs chercheurs ont depuis travaillé à combler cette faiblesse et font état d'associations spécifiques en fonction du genre. Par exemple, les résultats des études recensées portant sur une seule forme

de mauvais traitement semblent suggérer qu'une expérience d'agression physique dans l'enfance est davantage associée à des difficultés dans les relations de couple chez les hommes (Repic, 2007) alors que l'agression émotionnelle aurait des conséquences plus négatives pour les femmes (Riggs et al., 2011). De plus, certaines études rapportent différentes associations pour les hommes et les femmes en ce qui concerne la médiation du lien entre la maltraitance et les relations de couple (p.ex., Godbout et al., 2006; Perry et al., 2007). Comprendre l'influence que peut avoir une expérience d'agression ou de négligence dans l'enfance sur le fonctionnement relationnel des hommes est important non seulement pour compenser les années de recherche consacrées principalement aux expériences des femmes, mais aussi dans l'objectif de fournir des services de prévention et d'intervention adaptés aux femmes et hommes.

Une autre lacune importante de la recherche sur la maltraitance était le fait que relativement peu d'études ont examiné plusieurs formes de maltraitance à la fois. En effet, les études sur les conséquences à long terme de la maltraitance dans l'enfance ont longtemps porté uniquement sur une ou deux formes d'agression ou de négligence, plus particulièrement sur l'agression sexuelle ou physique (Higgins & McCabe, 2001). En se limitant uniquement à un ou deux types de victimisation, il demeure impossible de dire si les associations entre la maltraitance et les relations de couple diffèrent selon le type de mauvais traitements. À notre connaissance, une seule étude a simultanément examiné l'impact de tous les types de maltraitance en lien avec les relations conjugales. DiLillo et al. (2009) ont évalué, à trois reprises sur une période de deux ans, le fonctionnement conjugal de 202 couples récemment mariés. Ils ont mesuré plusieurs formes de maltraitance (c.-à-d., agression sexuelle, agression physique, agression psychologique et négligence) et examiné un éventail de variables se rapportant aux relations conjugales telles que la satisfaction globale face à la relation, le fonctionnement sexuel, la confiance émotionnelle ainsi que la confiance dans la fiabilité de son partenaire. Les résultats ont indiqué que chez les hommes, l'agression physique, l'agression psychologique et la négligence sont associées à moins de satisfaction dans les relations maritales ainsi qu'à une moins grande confiance dans la fiabilité de leur partenaire. L'agression physique et la négligence ont également été associées à des niveaux plus faibles de confiance émotionnelle en leurs conjointes. Chez les femmes, seule la négligence a été

trouvée comme étant associée à la satisfaction conjugale et à la confiance émotionnelle alors que l'agression psychologique et la négligence ont été associées à la confiance qu'elles ont vis-à-vis la fiabilité de leur conjoint. Aucune association de ces variables avec l'ASE n'a été observée chez les hommes ou les femmes. Dans une étude similaire examinant l'impact de l'agression physique, l'agression sexuelle et la négligence sur les relations intimes de 1179 hommes et femmes (676 victimes et 520 contrôles), Colman et Widom (2004) ont, pour leur part, conclu que l'impact de la maltraitance dans l'enfance sur les relations intimes à l'âge adulte ne diffère pas en fonction du type de mauvais traitement subi. Selon les auteurs, les expériences de maltraitance augmentent de manière similaire le risque de vivre des difficultés dans les relations amoureuses. Plus spécifiquement, leurs résultats indiquent que les femmes et les hommes victimes d'agression ou de négligence dans l'enfance rapportent des taux significativement plus élevés de séparations et de divorces. De plus, les femmes victimes sont également moins portées que les femmes sans antécédents de violence à rester fidèles et sont moins susceptibles de percevoir leur partenaire actuel comme étant attentionné et ouvert à la communication.

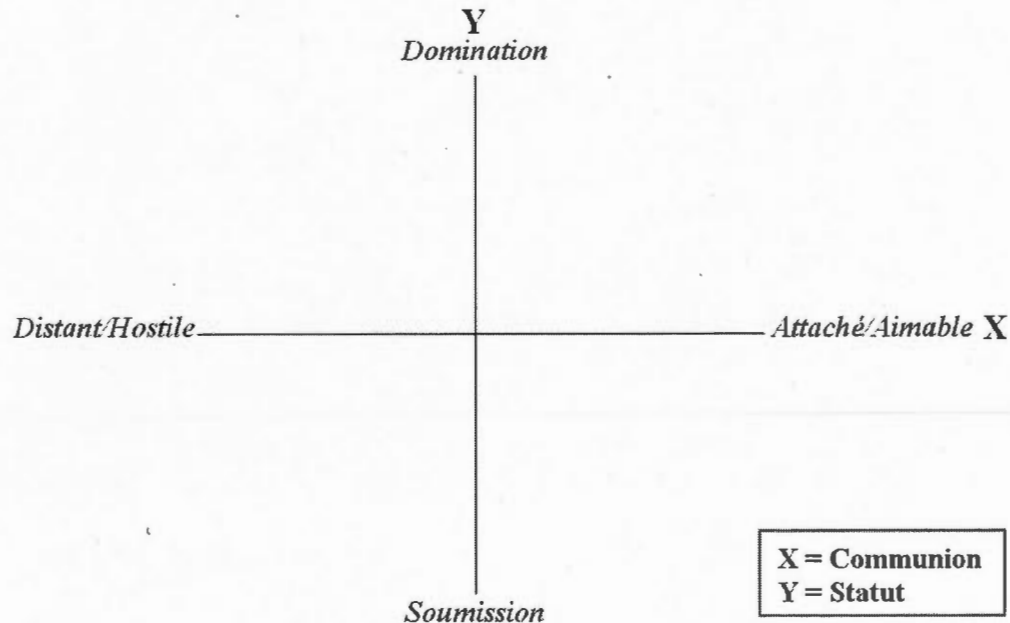
Ces études sont novatrices, car elles sont les premières à avoir évalué plusieurs formes de maltraitance à la fois. Il n'en demeure pas moins que notre vision des effets spécifiques possibles des différentes formes de maltraitance dans l'enfance demeure encore étroite et limitée et que davantage de recherches sont nécessaires. D'autant plus que les différentes formes de maltraitance dans l'enfance surviennent fréquemment en concomitance et que certains impacts peuvent être attribués à un type de victimisation en particulier alors qu'ils sont en réalité causés par une autre forme d'agression. De même, bien que nombre d'études ont examiné l'impact de la maltraitance sur les relations amoureuses, peu ont comparé l'association de plusieurs formes de maltraitance à une variété de domaines de problèmes relationnels. En effet, jusqu'à présent, les variables mesurées étaient souvent constituées d'indicateurs globaux du fonctionnement conjugal, comme la probabilité de séparation et de divorce et la satisfaction conjugale. Il est possible que des études comme celle de Colman et Widom (2004) aient pu identifier des associations spécifiques en fonction du type de maltraitance si elles avaient mesuré des aspects plus précis de la relation amoureuse. Entre autres, Briere et Runtz (1990) ont constaté que des antécédents d'ASE sont

associés à des dysfonctionnements dans le domaine de la sexualité, que l'agression physique est liée à des comportements agressifs et que l'agression psychologique à des dysfonctionnements dans le domaine de l'estime de soi. L'inclusion de variables plus spécifiques améliorerait notre compréhension à l'égard des processus par lesquels la présence de violence dans l'enfance influe sur les relations intimes à l'âge adulte. Il est possible que les différentes formes de maltraitance sont associés à des problèmes spécifiques dans les relations amoureuses; problèmes qui mènent éventuellement aux mêmes conséquences globales sur le fonctionnement conjugal.

1.3 Le modèle circomplexe des relations interpersonnelles

Les théories interpersonnelles peuvent servir de cadre à la conceptualisation et l'étude des problèmes de couple. Depuis l'émergence des premières théories interpersonnelles (p.ex., Horney, 1945; Leary, 1957; Sullivan, 1953), une grande variété de modèles ont cherché à expliquer les comportements interpersonnels, notamment ceux de Kiesler (2007), Wiggins (2000) et Horowitz et ses collègues (2006). La plupart de ces modèles interpersonnels s'organisent autour de deux dimensions orthogonales formant une structure circomplexe : (1) l'affiliation ou *communion* (axe horizontal qui s'étend du comportement hostile/détaché au comportement aimable/attaché) et (2) la dominance ou *statut* (axe vertical qui s'étend du comportement soumis au comportement de domination) (voir Figure 1.1). Les chercheurs concluent que ces deux dimensions fournissent une bonne base pour expliquer la variation dans les comportements interpersonnels (Horowitz, 2004; Wiggins, 1991, 1996). Ainsi, la signification de la première dimension (représentée par l'axe des x) s'étend de « être détaché, indifférent, ou distant » à « être attaché, aimant, ou proche ». La signification de la seconde dimension (représentée par l'axe des y) s'étend pour sa part entre la « souplesse, la soumission, ou le dévouement » et « l'influence, le contrôle, ou la domination ».

Figure 1.1 - Modèle circomplexe des relations interpersonnelles

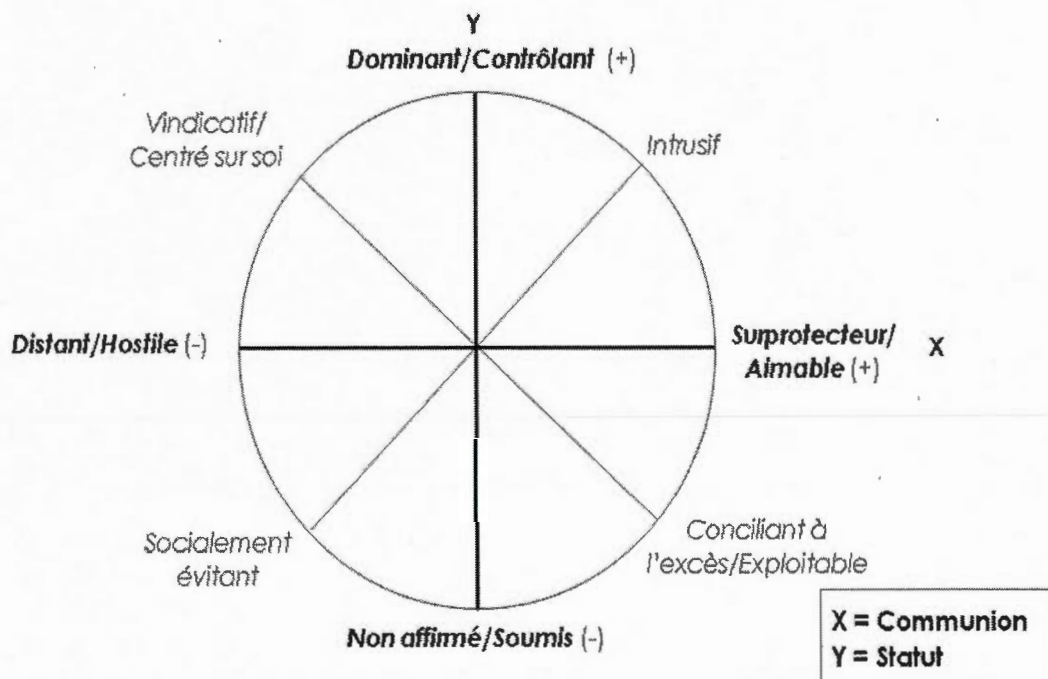


Selon Horowitz et al. (2006), la communion et le statut forment des dimensions permettant d'organiser les comportements, les traits et les intentions. Ces deux concepts constitueraient des dimensions fondamentales puisqu'ils reflètent deux tâches importantes de la vie. En effet, d'après la perspective évolutionniste, nous devons faire face, dès notre enfance, à deux tâches développementales soit; (a) s'associer à d'autres pour former une plus grande communauté protectrice (communion) et (b) acquérir un sens raisonnablement stable et réaliste de sa propre compétence, influence et efficacité (statut) (Horowitz, 2004). Horowitz et al. (2006) se réfèrent à Blatt (1990) et soutiennent que la personnalité se développe suite à l'interaction entre ces deux dimensions développementales. Idéalement, l'une mène à une intimité satisfaisante avec d'autres (la communion) et l'autre mène à une image de soi stable, réaliste, autonome, et essentiellement compétente (le statut). Toutefois, une personne ayant des problèmes dans l'une ou l'autre de ces deux dimensions présenterait des difficultés interpersonnelles. Horowitz et al. (2006) expliquent les difficultés interpersonnelles à partir de la frustration des « motifs interpersonnels ». Selon les auteurs, les deux dimensions (communion et statut) viendraient à inclure plusieurs motifs secondaires

tels que l'intimité, la sociabilité et l'appartenance à un groupe (communion) ainsi que l'autonomie, le contrôle et l'accomplissement (statut). Lorsque deux ou plusieurs de ces motifs entreraient en conflit à l'intérieur d'un même individu, ce dernier doit alors sacrifier certains motifs afin d'en satisfaire d'autres. Par exemple, une personne peut étouffer un désir associé à la dimension du statut (p.ex., comportements compétitifs) afin de préserver une amitié. Les motifs peuvent également être frustrés lorsqu'un comportement est mal interprété. Par exemple, le comportement d'une personne qui essaie d'être ferme et affirmée peut être perçu comme étant déraisonnable et désagréable. Ayant mal interprété le comportement, les autres peuvent alors réagir de manière à contrecarrer le motif de la personne. Bref, les différents domaines de problèmes interpersonnels sont définis en fonction de combinaisons particulières entre la communion et le statut.

Selon les travaux d'Alden, Wiggins et Pincus (1990), les problèmes interpersonnels s'expliquent à partir des deux dimensions orthogonales (communion et statut) et peuvent également être organisés dans l'espace bidimensionnel d'un modèle circomplexe. L'espace bidimensionnel peut ensuite être divisé en huit secteurs égaux (octants) représentant chacun un domaine de problèmes interpersonnels. Par exemple, être « conciliant à l'excès/exploitable » correspond à être aimable et soumis (communion positif, statut négatif). Les huit thèmes interpersonnels proposés sont : dominant/contrôlant, vindicatif/centré sur soi, distant/hostile, socialement évitant, non affirmé/soumis, conciliant à l'excès/exploitable, surprotecteur/aimable et intrusif. La Figure 1.2 illustre les différents problèmes interpersonnels dans un graphique bidimensionnel.

Figure 1.2 - Modèle circomplexe des problèmes interpersonnels (traduction libre de Alden et al., 1990)



1.3.1 L'évaluation des problèmes interpersonnels

À la suite du développement du modèle circomplexe des relations interpersonnelles, plusieurs efforts ont été consacrés à l'élaboration d'instruments de mesure servant à détecter les comportements interpersonnels en fonction des dimensions de communion et de statut. Par exemple, le « Interpersonal Check List » (ICL; LaForge & Suczek, 1955) et le « Interpersonal Behavior Inventory » (IBI; Lorr & McNair, 1963) sont parmi les premières échelles à avoir cherché à opérationnaliser les concepts issus des théories interpersonnelles. Le « Interpersonal Adjective Scale » (IAS; Wiggins, 1979) a par la suite été développé afin de classifier les adjectifs permettant de décrire les traits interpersonnels en fonction des huit octants du circomplexe. Au cours de cette même période, certains auteurs ont travaillé au développement d'instruments permettant d'organiser les plaintes fréquemment exprimées par les patients dans les milieux cliniques au sujet de leurs relations interpersonnelles. C'est dans

ce contexte que le « Inventory of Interpersonal Problems » a été développé (Alden et al., 1990; Horowitz, Rosenberg, Baer, Ureno, & Villasenor, 1988).

Le Inventory of Interpersonal Problems - 64 (IIP-64; Horowitz et al., 2000) est un inventaire auto-administré développé à partir de la version originale de l'inventaire des problèmes interpersonnels de 127 items (Horowitz et al., 1988). À la suite de plusieurs analyses, Alden et al. (1990) ont sélectionné 64 items de l'IIP original afin de développer des échelles permettant de décrire les différents types de problèmes interpersonnels en fonction du modèle circomplexe. Pour ce faire, l'IIP a été soumis à une analyse en composantes principales afin d'extraire les deux dimensions habituellement évaluées comme étant à la base du comportement interpersonnel, soit le statut et la communion. L'espace bidimensionnel a ensuite été divisé en huit secteurs égaux (octants). Les auteurs ont alors identifié les huit items qui caractérisaient le mieux chacun des octants, formant ainsi un questionnaire composé de 64 items et huit échelles. Chacune des huit échelles décrit un thème interpersonnel différent : dominant, vindicatif, distant, évitant, non affirmé, exploitable, surprotecteur et intrusif. Les définitions des différentes échelles de problèmes interpersonnels sont présentées à l'appendice B. Une version courte à 32 items de l'instrument a par la suite été développée à partir des quatre items de chaque échelle qui présentaient les corrélations item-total les plus élevées (IIP-32; Horowitz et al., 2000).

L'IIP a très souvent été utilisé dans la recherche ainsi que dans les milieux cliniques lors de l'évaluation des troubles de personnalité. Par contre, jusqu'à maintenant, peu d'études portant sur les relations de couple ont fait référence au modèle circomplexe. En effet, seules cinq études ont pu être relevées (Classen, Field, Koopman, Nevill-Manning, & Spiegel, 2001; Foltz, Morse, & Barber, 1999; Mamodhoussen, 2005; Murphy & Blumenthal, 2000; Saffrey, Bartholomew, Scharfe, Henderson, & Koopman, 2003) dont trois portant plus spécifiquement sur l'inter-corrélation des évaluations des problèmes interpersonnels entre partenaires amoureux (Foltz et al., 1999; Mamodhoussen, 2005; Saffrey et al., 2003). Le manque d'intérêt s'explique, selon nous, par l'aspect général de l'IIP. Il se trouve que l'IIP a été développé afin de mesurer les problèmes interpersonnels de manière globale et non spécifique à une relation interpersonnelle en particulier. Par exemple, les participants peuvent

remplir le questionnaire en pensant à la relation qu'ils entretiennent avec leurs amis, leur conjoint ou leur employeur. D'ailleurs, étant donné que les niveaux de statut et de communion peuvent différer selon la situation (p.ex., intimité recherchée auprès d'un partenaire amoureux versus un collègue de travail) certains auteurs ont mis en évidence l'importance de considérer l'influence du contexte sur les deux dimensions (statut et communion) (Suh et al., 2004). À ce jour, il n'existe encore aucune traduction validée en langue française de l'IIP. Par contre, certains centres psychiatriques, tels que l'Hôpital Douglas et le Centre Hospitalier Robert-Giffard, utilisent une version maison dans le cadre de leurs évaluations.

1.3.2 Maltraitance et problèmes interpersonnels

Très peu d'études ont porté sur le lien entre la maltraitance dans l'enfance et les problèmes interpersonnels à l'âge adulte tel que mesuré par l'IIP. De plus, ces études portent exclusivement sur l'agression sexuelle, les autres formes de maltraitance n'ayant pas été considérées jusqu'à maintenant. Regehr et Marziali (1999) ont rapporté des corrélations significatives entre la capacité d'entretenir des relations interpersonnelles et les problèmes interpersonnels dans un échantillon de femmes victimes de viol. Pour sa part, Roche (2000) a démontré que l'attachement pouvait être utilisé comme médiateur du lien entre l'ASE et les problèmes interpersonnels. Dans une étude portant sur la médiation du lien entre l'ASE et les symptômes dépressifs à l'âge adulte, Whiffen, Thompson, et Aube (2000) ont utilisé la version originale de l'IIP (Horowitz et al., 1988) et rapportent que les victimes d'ASE sont plus susceptibles de rapporter des problèmes interpersonnels. Les auteurs concluent que ces problèmes médient la relation entre l'ASE et les symptômes dépressifs de manière similaire pour les hommes et les femmes. Toutefois, leurs résultats suggèrent certaines différences entre les sexes au niveau des associations entre l'ASE et les problèmes interpersonnels. En effet, alors que les femmes victimes d'ASE sont plus méfiantes et évitantes, les hommes rapporteraient davantage de difficultés au niveau de l'affirmation de soi et auraient tendance à prendre trop de responsabilités dans leur relation avec les autres. Bien que ces études confirment la relation entre l'agression sexuelle dans l'enfance et les difficultés conjugale à

l'âge adulte, les modèles seraient grandement enrichis avec l'inclusion des autres formes de maltraitance.

Certains résultats semblent également suggérer que les problèmes interpersonnels peuvent jouer un rôle dans la revictimisation. En effet, Cloitre, Scarvalone, et Difede (1997) ont comparé, sur un certain nombre de variables mesurant l'adaptation psychologique et les dysfonctions interpersonnelles, trois groupes de femmes : celles n'ayant jamais été agressées ($n = 16$); les femmes victimes d'une agression sexuelle à l'âge adulte seulement ($n = 16$); et les femmes victimes d'une agression sexuelle dans l'enfance et à l'âge adulte ($n = 24$). Leurs résultats suggèrent que les femmes du groupe revictimisées rapportent des niveaux de problèmes interpersonnels significativement plus élevés que les femmes des deux autres groupes. C'est-à-dire, qu'elles sont plus socialement évitantes, surprotectrices, contrôlantes et ont de la difficulté à s'affirmer. Les auteurs concluent que les expériences répétées de victimisations sexuelles ont un impact sur la capacité d'une femme à développer ses compétences interpersonnelles et génèrent une confusion au niveau des dynamiques de pouvoir (quand s'affirmer, quand être en contrôle) ce qui, en retour, augmente la vulnérabilité des femmes à être revictimisées à l'âge adulte. Des résultats similaires ont également été documentés par Classen et al. (2001) qui ont administré l'IIP à des femmes ($n = 52$) ayant vécu des expériences répétées de victimisation sexuelle (dans l'enfance et à l'âge adulte) afin de les comparer à des femmes victimes d'ASE uniquement. Selon leurs résultats, les femmes revictimisées rapportent davantage de problèmes interpersonnels que celles non-revictimisées. Plus spécifiquement, elles obtiennent des scores significativement plus élevés aux échelles Non Affirmé, Surprotecteur et Socialement Évitant. Bien que les résultats de ces deux études soient limités par leur petit échantillon constitué de femmes provenant de groupe de thérapie, ces résultats viennent confirmer l'importance de clarifier les liens existant entre la maltraitance dans l'enfance et les relations interpersonnelles à l'âge adulte. En effet, si nous améliorons notre compréhension des processus impliqués, nous serons plus en mesure de comprendre pourquoi certaines victimes sont plus sujettes à se faire revictimiser à l'âge adulte et ainsi, fournir des pistes pour le développement de programmes de prévention et d'intervention pour les victimes d'agression et de négligence dans l'enfance.

1.4 Maltraitance et violence dans les relations intimes

Plusieurs écrits recensés rapportent une association entre la maltraitance et la présence de violence physique dans les relations de couple à l'âge adulte. La violence familiale dans l'enfance fait partie des variables d'intérêts qui prédisposent à la violence dans les relations amoureuses une fois adulte (voir Stith, Smith, Penn, Ward, & Tritt, 2004 pour une recension des écrits). En effet, alors que les études diffèrent par leur méthodologie et leur degré de généralisation, la grande majorité confirme qu'il existe une corrélation décisive entre des expériences d'agression physique (DiLillo et al., 2009; Kwong, Bartholomew, Henderson, & Trinke, 2003; McKinney, Caetano, Ramisetty-Mikler, & Nelson, 2009) et sexuelle (Banyard, Arnold, & Smith, 2000; Bevan & Higgins, 2002; Crawford & Wright, 2007) dans l'enfance et les comportements de violence subie et perpétrée dans les relations de couple à l'âge adulte, et ce tant pour les hommes que pour les femmes. Plus spécifiquement, Whitfield et al. (2003) ont démontré qu'une expérience d'agression sexuelle ou physique double le risque pour une femme de subir de la violence dans son couple et d'un homme d'en perpétrer. Ce risque augmenterait avec l'addition des différentes formes d'agression dans l'enfance (physique, sexuelle, et psychologique) (Whitfield et al., 2003). Dans une étude portant sur les risques de victimisation à l'âge adulte par différents agresseurs (agressions par un partenaire amoureux; autres agresseurs non-intimes), Desai, Arias, Thompson, et Basile (2002) ont examiné, auprès d'un échantillon aléatoire composé de 8 000 hommes et 8 000 femmes, l'association entre l'agression physique et sexuelle dans l'enfance et la violence subie dans les relations de couple à l'âge adulte. Selon les résultats obtenus, l'agression physique serait associée à presque trois fois plus de violence physique par un partenaire amoureux alors que les victimes d'agression sexuelle ont deux fois plus de risque de subir de la violence à l'âge adulte. Ces résultats seraient similaires pour les hommes et les femmes.

Bien que moins étayées dans les écrits, de telles associations semblent pouvoir être étendues aux expériences d'agression émotionnelle dans l'enfance. De fait, une étude récente de Crawford et Wright (2007) a démontré des associations significatives entre l'agression émotionnelle et la violence subie et perpétrée, et ce même après avoir contrôlé l'effet des

autres expériences de maltraitance dans l'enfance. Des associations similaires ont également été documentées pour la négligence. Cependant, alors que certains auteurs rapportent une association positive entre la négligence dans l'enfance et la violence (Bevan & Higgins, 2002; Crawford & Wright, 2007), d'autres n'ont pas trouvé de telles associations significatives (Ehrensaft et al., 2003; Renner & Slack, 2006). Complètement à l'opposé, Lang et al. (2004) rapportent que la négligence émotionnelle dans l'enfance est associée négativement à la présence de violence dans les relations amoureuses. Selon eux, ce résultat s'explique possiblement par le fait que la négligence émotionnelle mène à des symptômes de dissociation et de dépression qui peuvent amener à prendre une position de retrait face à des comportements agressifs. Un tel retrait pourrait réduire les chances que les conflits s'intensifient et que de la violence s'ensuit.

1.5 Violence dans les relations intimes et problèmes interpersonnels

Les théories interpersonnelles peuvent aider à conceptualiser l'émergence des comportements violents dans les relations de couple. Comme présentée par Bartholomew et Cobb (2011), la violence dans les relations intimes surviendrait lorsqu'il est impossible de combler certains motifs interpersonnels. En effet, le modèle circomplexe présuppose que ce sont des motifs interpersonnels inassouvis qui génèrent les problèmes dans les relations interpersonnelles (Horowitz et al., 2006). Plus précisément, dans le cas des relations de couple, les motifs en lien avec les désirs d'acceptation, de proximité et d'autonomie seraient particulièrement importants (Bartholomew & Cobb, 2011). L'hostilité et la violence dans les relations amoureuses seraient ainsi plus probables lorsque les deux membres du couple cherchent à répondre à des objectifs contradictoires (Bartholomew & Cobb, 2011). Par exemple, la violence sévère surviendrait lorsque les deux partenaires cherchent à contrôler et dominer l'autre menant à des motifs interpersonnels inassouvis chez les deux membres du couple.

Certaines études fournissent d'ailleurs des indications pertinentes sur le rôle que peuvent avoir les problèmes interpersonnels en lien avec les comportements de domination sur la violence physique et psychologique dans les relations de couple (Lawson, 2008;

Lawson & Malnar, 2011; Murphy & Blumenthal, 2000; Murphy & Hoover, 1999; Murphy, Taft, & Eckhardt, 2007). Des cinq études recensées, deux rapportent des résultats susceptibles de pouvoir nous intéresser davantage. La première est une étude de Lawson (2008) qui examine les différences en regard de l'attachement, des problèmes interpersonnels et de la violence dans la famille d'origine (agression physique et témoin de violence entre les parents) entre trois groupes d'hommes en probations pour avoir commis des actes de violence envers leur partenaire intime (groupé en fonction de dysfonctions de la personnalité graves, modérés et faibles; $n = 100$) et un groupe d'hommes en probation pour d'autres crimes non-violents (p.ex., usage de drogues illégales; $n = 35$). Afin de mesurer les problèmes interpersonnels, Lawson (2008) utilise deux scores composites créés à partir des échelles de l'IIP soit, hostilité-dominance (somme des échelles vindicatif, dominant et intrusif) et affiliation-soumission (somme des échelles surprotecteur, exploitable et non affirmé). Il a ainsi démontré une association positive entre les problèmes interpersonnels hostiles-dominants et la violence sévère perpétrée envers la partenaire. De plus, les hommes provenant du groupe présentant des dysfonctions graves au niveau de la personnalité rapportaient avoir subi plus de violence physique dans l'enfance et présenteraient plus de problèmes interpersonnels hostiles-dominants. Aucune association significative d'intérêt n'a été rapportée dans le cas de la variable affiliation-soumission. La deuxième étude est celle de Murphy et Blumenthal (2000) dans laquelle la transmission intergénérationnelle de la violence a été examinée auprès d'un échantillon d'étudiantes universitaires (207 femmes). Les résultats indiquent que les problèmes interpersonnels situés essentiellement du côté dominant de l'axe du statut (vindicatif, dominant, intrusif) sont d'importants facteurs médiateurs du lien entre la violence physique dans la famille d'origine (agression physique et témoin de violence entre les parents) et la violence subie et perpétrée dans les relations intimes à l'âge adulte. En plus de supporter l'intérêt d'utiliser le modèle circomplexe dans l'étude de la violence, ces résultats viennent confirmer les effets à long terme de l'agression physique dans l'enfance. Les autres formes de maltraitance telles que l'agression émotionnelle et la négligence restent encore à examiner.

1.6 Objectifs

La présente thèse est composée de deux articles complémentaires ayant pour but de combler certaines des principales lacunes des travaux de recherche actuels et de clarifier les voies par lesquelles la présence de maltraitance dans l'enfance a une influence sur les relations intimes à l'âge adulte. Cette recherche se veut une contribution originale et significative aux connaissances scientifiques déjà existantes.

L'objectif principal du premier article intitulé « Child maltreatment history and interpersonal problems in adult couple relationships » est d'évaluer les problèmes interpersonnels dans les relations de couple à l'âge adulte dans un échantillon composé d'hommes et de femmes qui rapportent avoir été victimes de mauvais traitements dans l'enfance et de les comparer à un groupe sans antécédents de violence. Plus spécifiquement, le premier objectif de cette étude consiste à utiliser les théories interpersonnelles comme cadre théorique afin de déterminer si les individus ayant vécu une histoire de maltraitance dans l'enfance présentent plus de problèmes interpersonnels dans leur relation de couple. Le deuxième objectif est d'accroître la portée des résultats des études précédentes en incluant plusieurs formes de maltraitance dans l'enfance au lieu de se limiter à seulement une ou deux formes de violence. Par conséquent, cette étude permettra d'examiner les associations entre un large éventail d'expériences de mauvais traitements (agression physique, agression émotionnelle, agression sexuelle, négligence physique et négligence émotionnelle) et d'ainsi déterminer si les associations aux deux dimensions du modèle circomplexe des problèmes interpersonnels (statut et communion) sont différentes en fonction des diverses formes de maltraitance. Finalement, le troisième objectif de cet article est d'examiner si les hommes et les femmes ayant des antécédents de maltraitance diffèrent dans le type de problèmes interpersonnels qu'ils rapportent.

Le second article intitulé « Child maltreatment, intimate partner violence, and the mediating effect of couple interpersonal problems : A structural equation modeling approach » vise à examiner l'influence de la maltraitance dans l'enfance sur la violence physique subie et perpétrée dans les relations amoureuses d'hommes et de femmes une fois à

l'âge adulte. L'objectif est également d'utiliser la modélisation par équation structurelle afin de vérifier le rôle médiateur des problèmes interpersonnels, en lien avec les comportements de soumission et de domination, sur les associations entre les différentes formes de mauvais traitements dans l'enfance et la violence dans les relations amoureuses. Finalement, cette étude permettra aussi d'évaluer si les modèles de relations sont différents pour les hommes et les femmes.

1.7 Méthodologie

Afin de répondre à ces objectifs, un échantillon d'étudiants universitaires (380 hommes et 1569 femmes) ayant vécu une relation de couple hétérosexuelle de plus d'un mois a été constitué. Les participants ont été recrutés à partir d'un courriel envoyé à tous les étudiants de l'UQÀM à travers les listes de distribution de l'université. Le courriel présentait les objectifs de la recherche, la nature de leur participation et l'adresse du site Internet (URL) hébergeant les questionnaires en ligne. En plus des invitations par courriel, une sollicitation dans certaines salles de classe a été effectuée et des affiches publicitaires ont été placées sur les principaux babillards des diverses facultés. Les étudiants intéressés à participer étaient dirigés, via Internet, à un formulaire de consentement qu'ils devaient compléter afin d'accéder à la batterie de questionnaires. En plus d'un questionnaire d'informations sociodémographiques, tous les étudiants recrutés ont complété des instruments servant à évaluer l'agression sexuelle (Instrument pour mesurer l'ASE; Cyr & Frappier, 2005; Instrument pour mesurer les traumatismes liés aux agressions sexuelles; Paradis & Boucher, 2007a), les autres formes d'agression et de négligence dans l'enfance (CTQ-SF; Bernstein et al., 2003), la violence subie et perpétrée dans les relations amoureuses (CTS-II; Straus, Hamby, Boney-McCoy & Sugarman, 1996). De plus, les participants ont complété l'Inventaire des problèmes interpersonnels dans les relations de couple (IIP-Couple; Paradis & Boucher, 2007b). Cet instrument a été développé dans le cadre de cette thèse afin d'évaluer, en fonction du modèle circomplexe, les différents domaines de problèmes interpersonnels dans les relations de couple

1.7.1 Inventaire des problèmes interpersonnels dans les relations de couple

Étant donné l'importance du modèle circomplexe des problèmes interpersonnels dans la formulation des objectifs, une version canadienne-française de l'IIP-64 (Horowitz et al., 2000) adaptée spécifiquement aux relations de couple s'est avérée indispensable. Un premier objectif de cette thèse a donc consisté à développer l'Inventaire des problèmes interpersonnels dans les relations de couple (IIP-Couple; Paradis & Boucher, 2007b) afin d'évaluer, en fonction du modèle circomplexe, les différents domaines de problèmes interpersonnels que les individus peuvent avoir lorsqu'ils sont en interaction avec leur partenaire amoureux. Il s'agit d'un instrument de mesure auto-administré adapté de la version longue du Inventory of Interpersonal Problems (IIP-64; Horowitz et al., 2000) qui mesure les problèmes interpersonnels de manière globale, non spécifique à une relation interpersonnelle en particulier. Les 64 items de l'IIP ont été reformulés afin qu'ils s'appliquent à « mon partenaire ». Par exemple, la question « Il est difficile pour moi de faire confiance aux autres » est devenue « Il est difficile pour moi de faire confiance à mon partenaire ». Par ailleurs quatre items de l'échelle « évitant » et un item de l'échelle « non affirmé » ont dû être modifiés intégralement puisqu'ils ne s'appliquaient pas au contexte d'une relation amoureuse (p.ex., It is hard for me to join in groups; It is hard for me to be another person's boss). À cet égard, après remaniements, un échantillon d'affirmations a été présenté à un comité composé d'une dizaine de chercheurs et étudiants de deuxième et troisième cycle afin de déterminer les cinq items de remplacement. L'inventaire a par la suite été traduit en français à partir de la méthode de rétrotraduction (Brislin, 1970; Vallerand, 1989). Ainsi, tel que l'IIP original, l'IIP-Couple contient deux types d'items. Le premier évalue les comportements interpersonnels que la personne fait trop (25 items) et l'autre évalue les comportements interpersonnels que la personne a de la difficulté à faire (39 items). Les participants doivent indiquer sur une échelle de type Likert en 5 points jusqu'à quel point chaque énoncé correspond à un problème qu'ils ont dans leurs relations avec leur partenaire. La version finale de l'IPP-Couple est présentée à l'Appendice H4.

Les qualités psychométriques de l'instrument ont été testées à partir des 1728 sujets de notre échantillon ayant complété l'IIP-Couple (Paradis & Boucher, 2008). En plus de la

cohérence interne, nous avons cherché à mettre en évidence les huit types de problèmes interpersonnels ainsi que les deux grandes dimensions de statut et communion. Étant donné l'inter-corrélation des items et la présence d'un facteur de méthode (dû aux deux types d'items distincts utilisés dans le questionnaire), les items de l'IIP-Couple ne se prêtent pas aux analyses factorielles exploratoires et confirmatives. Ainsi, afin de tester la structure octogonale du modèle, l'analyse factorielle exploratoire a été effectuée sur les scores aux échelles, ou plutôt, sur les scores aux échelles *ipsatized*. Les scores *ipsatized* consistent à soustraire la moyenne globale d'un individu à chacun de ses scores individuels aux items. Plusieurs auteurs maintiennent que cette procédure est importante dans le cas d'un questionnaire tel que l'IIP-Couple puisqu'elle permet de prendre en considération un facteur de « plainte » ou « d'accord » qui reflètent davantage les différences individuelles dans l'utilisation d'un format de réponse que les différences au niveau du fonctionnement interpersonnel (Bartholomew & Horowitz, 1991; Hinz, Brähler, Schmidt, & Albani, 2005; Horowitz et al., 1988; Strack, Choca, & Gurtman, 2001). Bien que l'utilisation des scores *ipsatized* reste à ce jour controversée, le fait qu'ils permettent d'obtenir des corrélations négatives entre les variables et d'ainsi améliorer l'ajustement au modèle théorique justifierait leur utilisation dans le présent contexte (Hinz et al., 2005).

La fiabilité des échelles de mesure reflète une consistance interne acceptable variant de 0,69 à 0,83 (les valeurs des alphas de Cronbach sont présentées à l'appendice C1). Pour un aperçu des résultats principaux des analyses factorielles au niveau des facteurs, veuillez-vous référer à l'appendice C2. Les résultats révèlent que, selon le critère de Kaiser, deux facteurs sont retenus et expliquent ensemble 48.19% de la variance. Ces deux facteurs peuvent correspondre aux dimensions de statut et de communion. En effet, les coefficients de saturation correspondent à ceux attendus et permettent de confirmer que les caractéristiques d'un circomplexe sont respectées (Kiesler, 1983), soit; (1) la présentation circulaire se trouve dans un espace à deux dimensions (ou axes); (2) chacune des catégories est une combinaison des dimensions axiales; (3) les valeurs des corrélations entre les catégories du modèle reflètent un ordre dit « circomplexe » dans lequel les catégories adjacentes sont corrélées positivement puis de moins en moins jusqu'aux catégories opposées (corrélations négatives). Ainsi, bien que nous n'ayons pas été en mesure de mettre en évidence la structure octogonale

du circomplexe à partir d'analyses sur les items, les résultats de l'analyse factorielle au niveau des échelles suggèrent que les caractéristiques du modèle circomplexe sont respectées.

CHAPITRE II

CHILD MALTREATMENT HISTORY AND INTERPERSONAL PROBLEMS IN ADULT COUPLE RELATIONSHIPS

Cet article a été publié en 2010 dans

Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 19(2), 138-158

Running head: CHILD MALTREATMENT AND INTERPERSONAL PROBLEMS

Child Maltreatment History and Interpersonal Problems in Adult Couple Relationships

Alison Paradis and Sophie Boucher

Université du Québec à Montréal

Alison Paradis, PhD candidate, Department of Psychology, Université du Québec à Montréal, P.O. Box 8888, succursale Centre-Ville, Montreal, Quebec, Canada H3C 3P8 (E-mail: paradis.alison@courrier.uqam.ca); Sophie Boucher, PhD, Department of Sexology, Université du Québec à Montréal, P.O. Box 8888, succursale Centre-Ville, Montreal, Quebec, Canada H3C 3P8 (E-mail: boucher.sophie@uqam.ca).

The research reported in this article was supported by a grant from the Fonds québécois de recherche sur la société et la culture (FQRSC) and by a grant from the Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (CRIPCAS).

Correspondence should be addressed to: Sophie Boucher, Ph.D. Department of Sexology, Université du Québec à Montréal, P.O. Box 8888, succursale Centre-Ville, Montreal, Quebec, Canada H3C 3P8 (E-mail: boucher.sophie@uqam.ca).

Child Maltreatment History and Interpersonal Problems
in Adult Couple Relationships

SUMMARY. This study examines the relationship between interpersonal problems in adult couple relationships and childhood maltreatment in a sample of 1 728 university students. Participants completed an on-line questionnaire measuring different domains of interpersonal problems in couple relationships and experiences of childhood maltreatment. Victims of maltreatment report higher levels of interpersonal problems. Also, the experience of childhood maltreatment is more strongly associated to couple interpersonal difficulties for males than females. For females, emotional neglect is more consistently related to couple interpersonal problems, including problems with being nonassertive, distant, and self-sacrificing. For males, physical abuse is significantly associated to the likelihood of being domineering, distant, and self-sacrificing. The issue of how the different forms of maltreatment may contribute differently to couple interpersonal problems for males and females is addressed and discussed.

KEYWORDS. Child abuse; Neglect; Maltreatment; Adult intimate relationships; Interpersonal problems; Childhood physical abuse; Childhood emotional abuse; Childhood sexual abuse.

INTRODUCTION

Both attachment theory (Bowlby, 1969/1982) and complex trauma theory (Herman, 1992) support the idea that childhood abuse and neglect can have a powerful impact on how people construct their lives and their relationships. Childhood maltreatment oftentimes involves those we need the most. For instance, in cases of physical or sexual abuse, the parent can evoke intense fear, helplessness, and horror and simultaneously be the person from whom the child seeks protection. These experiences can irrevocably shape the way a victim defines the world and his or herself and may impact his or her interpersonal relationships as an adult. A deeper understanding of the difficulties arising within couple relationships in victims of childhood maltreatment is even more important since an intimate relationship can provide adults survivors an ideal context in which to heal (Herman, 1992; Walsh, 1996; Whiffen, Judd, & Aube, 1999). Despite the theoretical interests, only recently have we begun to systematically examine the relationship between childhood abuse and neglect and subsequent interpersonal difficulties in adulthood.

Association Between Childhood Maltreatment and Couple Relationships

To date, sexual abuse has received more attention in the literature than any of the other forms of childhood maltreatment. Many have suggested that one of the most pervasive consequences of childhood sexual abuse is the development of erroneous relational models which lead to difficulties in interpersonal relationships in adulthood (Cole & Putnam, 1992; Davis & Petretic-Jackson, 2000; Finkelhor & Browne, 1985). Victims of childhood sexual abuse report a wide variety of difficulties in their ability to establish and maintain stable and satisfying intimate relationships. Findings have shown an association between a history of sexual abuse and lower satisfaction in intimate relationships (DiLillo & Long, 1999; Hunter, 1991), higher symptoms of sexual dysfunctions (Hunter, 1991; Mullen, Martin, Anderson, Romans, & Herbison, 1994), lower level of trust in their partners, and poorer communication between spouses (DiLillo & Long, 1999). In addition, victims of sexual abuse are more likely than non-victims to report higher levels of partner violence (Banyard, Arnold, & Smith, 2000; DiLillo, Giuffre, Tremblay, & Peterson, 2001), separation, and divorce (Colman & Widom,

2004; Mullen et al., 1994). Emerging research has only started to demonstrate a similar pattern of association between other types of childhood maltreatment and adult intimate relationships. Childhood physical abuse (Ornduff, Kelsey, O'Leary, 2001; Wolfe, Werkele, Reitzel-Jaffe, & Lefebvre, 1998) and psychological maltreatment (Crawford & O'Dougherty-Wright, 2007) are shown to be associated with both victimization and perpetration of adult intimate partner aggression. An association between childhood physical abuse and a greater fear of intimacy has also been reported (Repic, 2007). In addition, studies have shown that victims of psychological maltreatment are more likely to report marital dissatisfaction (Perry, DiLillo, & Peugh, 2007).

Despite the cumulative evidences of the impact of childhood abuse on later interpersonal functioning, very few studies have compared the association of different forms of maltreatment with specific relational difficulties. Those that have, indicate that the various forms of abuse and neglect lead to similar interpersonal outcomes (Davis et al., 2001; Wind & Silvern, 1992). However, findings are limited to interpersonal outcomes such as divorce or marital dissatisfaction (Colman & Wildom, 2004; Davis, Petretic-Jackson, & Ting, 2001; DiLillo, Lewis, & Di Loreto-Colgan, 2007). Briere and Runtz (1990) have found that a history of childhood sexual abuse is associated with dysfunction in the domain of sexuality; physical abuse is related to aggressive behaviors; and psychological maltreatment with dysfunction in the domain of self-esteem. Thus, it is possible that specific associations could also be found between the different types of maltreatment experiences and specific domains of problems within the couple relationship (e.g. coldness, dominance). These problems could eventually lead to the same interpersonal outcomes (e.g. separation and divorce).

A further limitation of the current studies on childhood maltreatment is that the majority have been conducted with female victims. The few studies that have looked at male victims often show mixed results. While, some report similar difficulties in couple functioning for both male and female victims (Finkelhor, Hotaling, Lewis, & Smith, 1990; Repic, 2007), others have found different associations for male victims (Colman and Widom, 2004; DiLillo et al., 2007). Thus, research is needed to clarify if and how males and females

with histories of childhood maltreatment differ in their ability to maintain healthy intimate relationships.

The Interpersonal Model

Interpersonal theories (e.g. Horney, 1945; Leary, 1957; Sullivan, 1953) can help understand the impact of maltreatment on the quality of adult couple relationships. They offer a valuable organizing framework for understanding patterns of maladaptive intimate relationships. One current interpretation of the interpersonal theory (Kiesler 1996, Horowitz, 2006), based particularly on Sullivan's (1953) early theoretical concepts, assume that everything people do in interaction with one another reflects an effort to avoid anxiety and to achieve and maintain self-esteem. These two motives can be organized along two axes that form a circumplex structure; a dimension of affiliation or communion that ranges from hostile to friendly behaviors (horizontal axis) and a dimension of dominance or agency that ranges from submissive to domineering behaviors (vertical axis) (Figure 1). According to Horowitz et al. (2006), dimensions of communion and agency can be used to organize behaviors, traits and intentions. They reflect two principal evolutionary challenges: (a) connecting with other people to form a protective community (communion), and (b) achieving a sense of one's own competence and control (agency). Horowitz et al. (2006) refers to Blatt (1990) and suggests that personality develops following these two developmental dimensions. Ideally, the first should lead to the conviction that one is loved and can safely enter intimate and lasting relationships with others while the second should contribute to a stable, realistic, independent, and competent self-image. However, when for some reason the development of one or both dimensions is disturbed during childhood, interpersonal difficulties arise (Horowitz, et al., 2006).

Specific interpersonal problems that exemplify a range of maladaptive behaviors derived from current interpersonal theory have been identified (Horowitz et al., 1988). Problems related to communion range from being overly cold and distant to being excessively self-sacrificing. Problems related to agency range from being domineering and controlling to being nonassertive when interacting or attempting to interact with others.

According to Alden, Wiggins, and Pincus (1990), the two-dimensional interpersonal space can be divided into eight equal octants each representing a domain of interpersonal problem (Figure 2). For example, being “overly accommodating” corresponds to being friendly (positive communion) and submissive (negative agency). This way of describing interpersonal behavior has often been used in the literature. However, very few studies on couple relationships have referred to the circumplex model. This can be explained by the fact that the instrument most commonly used to measure interpersonal problems related to agency and communion has been developed to measure a person’s most salient interpersonal problems in a global way, not specific to a relationship in particular. Indeed, while completing the Inventory of Interpersonal Problems (IIP-64; Horowitz, Alden, Wiggins, & Pincus, 2000), respondents think of relationships with friends, spouse, and/or coworkers. Since the levels of communion and agency can differ according to the type of relationship (e.g. interaction with a friend vs. with a romantic partner), some believe that it is important to take into account the context in which the interaction takes place when assessing the two dimensions (Suh, Moskowitz, Fournier, & Zuroff, 2004).

The circumplex model of interpersonal problems seems to be particularly suited to the study of maltreatment because it can help conceptualize the differing patterns of outcomes seen in the victim’s couple relationship. We can hypothesize that an experience of childhood abuse and neglect could disturb one or both developmental dimensions (communion and agency) and greatly impact the way a person views the world and his or herself. For instance, a victim of childhood maltreatment may not feel safe or protected when connecting to other people since early experiences have shown that the people from whom he or she sought protection cannot be trusted or are not a source of comfort (communion). As a result, these individuals might report difficulty in making long-term commitments and an inability to express affection toward their partner or feel love for their partner in adulthood. According to the circumplex model they will likely interact with their partner in a cold and distant manner. On the other hand, early experiences of abuse and neglect may also underscore a person’s own sense of incompetence and lack of control (agency). Thus, it is possible that once in adulthood; these victims report difficulties making their needs known and have problems being assertive toward their partner (being nonassertive).

Goals of the Current Study

The purpose of the current study is to assess the problems in adult couple relationships in a sample of males and females who disclosed being victims of abuse and/or neglect during childhood and compare them to a non-victimized comparison group. The first aim is to expand on the findings from earlier studies which are often limited to one type of abuse. This study will therefore examine the relationship between a range of maltreatment experiences (physical abuse, emotional abuse, physical neglect, emotional neglect, and sexual abuse) and interpersonal problems. We postulate that the victims of childhood abuse and neglect will show more interpersonal problems in their couple relationships than non-victims. The second aim of the current study is to use interpersonal theories as a framework for understanding patterns of maladaptive intimate relationships of victims of childhood maltreatment. As mentioned above, we propose that the various forms of maltreatment will relate differently to the dimensions of agency and communion in couple relationships. Four domains of interpersonal problems will be examined: Domineering/Controlling, Cold/Distant, Nonassertive, and Self-Sacrificing. Finally, the third aim of this study is to examine if males and females with histories of childhood maltreatment differ in the types of interpersonal problems they report.

METHODS

Participants

Participants were male and female French-Canadian university students who signed up for this study through an on-line program. Among the 2 885 respondents, 177 were excluded because they did not meet the inclusion criteria (having been in at least one committed heterosexual relationship for more than a month) and 980 were excluded because they were incomplete or contained incongruent responses. The final sample consisted of 1 728 students (320 males and 1 408 females) for whom complete data were available. Participants ranged in age from 18-65 years (mean age for males = 27.3, SD = 8.0; mean age for females = 24.9, SD = 6.2). The sample consisted primarily of undergraduates (78%) and most described their ethnic/racial background as Caucasian (92.6%). While only 7.4% of

participants reported being married, another 38.4% mentioned living with their partner without being married. Three quarters of the respondents reported that the duration of the relationship was of 6 months or more (75.4%).

Procedure

Initially, e-mail invitations were sent out to all university students. The e-mail explained the purpose of the study, that participation was voluntary and confidential, and contained the web site address (URL) to access the web-based questionnaire. An e-mail address and telephone number were provided for participants to contact if they had any questions about the study or the web survey. In addition to the e-mail invitations, recruitment was carried out by advertisement placed in a number of university buildings and classrooms. As an incentive to complete the survey, participants were offered a chance to win one cash prize of \$200 which was awarded by drawing. Students who were interested in participating were first directed, via the Internet, to a consent form in which it was indicated that they would be asked to answer personal questions about their couple relationship and their childhood experiences. Upon consent, each respondent completed the online battery of questionnaires. The measures used in this study were part of this battery. With the use of a password, it was possible for participants to take breaks while completing the survey. This study received the approval of the University's institutional review ethics board.

Measures

Intrafamilial childhood sexual abuse. Different aspects of childhood sexual abuse were measured with the Instrument pour mesurer l'agression sexuelle dans l'enfance – Version courte (Cyr & Frappier, 2005). This instrument is based on the Incest History Questionnaire (Courtois, 1988) and on the History of Victimization Form (Wolfe, Gentile, & Bourdeau, 1987). It contains ten specific questions about respondents' sexual abuse histories in the first 18 years of life. A history of sexual abuse is assessed with the following question: "As a child (before the age of 18) did someone ever do something inappropriate sexually with you? By inappropriate, we mean that someone exposed themselves or ask you to expose

intimate parts of your body, kissed or fondle you in a sexual manner, or did any other sexual activities, while you did not want to participate. Therefore, those situations have happened against your will; you were subjected to them or you were forced to participate in them". Specific questions about respondents' sexual abuse histories are then asked including the approximate number of aggressions, the nature of the sexual(s) aggression(s), the age at which they were first victimized and the nature of their relationship with the perpetrator(s). In the present study, only experiences of sexual abuse perpetrated by a member of the victim's family were considered in the current analyses (e.g. parents, siblings, grandparents, cousins). In addition, only experiences that included at least one physical contact (i.e., fondling of genitals or breast, attempted or completed penetration) were classified as sexual abuse.

Childhood physical and emotional abuse and neglect. The other forms of childhood abuse and neglect were assessed using the Childhood Trauma Questionnaire-Short Form (CTQ-SF; Bernstein et al., 2003; Translated into French by Paquette, Laporte, Bigras, & Zoccolillo, 2004). The CTQ-SF is a self-administered inventory was developed to measure the severity of different types of childhood trauma. Four subscales were used in the current study including Emotional Abuse (5 items), Emotional Neglect (5 items), Physical Abuse (5 items), and Physical Neglect (5 items). Participants indicate whether they experienced certain events while growing up on a five-point Likert scale ranging from 1 (never true) to 5 (very often true), producing four clinical subscales with scores of 5 to 25. Cut-off scores can be applied to identify individuals with histories of abuse and neglect. As recommended by Paquette et al. (2004), the CTQ cut-off scores were defined as scores of 16 or greater for emotional abuse and neglect, 14 or greater for physical neglect and 11 or greater for physical abuse. The psychometric properties of the CTQ-SF have been well documented and appear to be adequate (Bernstein, et al., 2003; Paquette et al., 2004). Reliability coefficients of the four selected subscales are satisfactory and similar to those documented in other studies (e.g. Bernstein, et al., 2003; Paquette et al., 2004) with subscale alpha scores of .60 for Physical Neglect, .82 for Physical abuse, .84 for Emotional Abuse, and .88 for Emotional Neglect.

Couple Interpersonal Problems. Interpersonal difficulties in intimate relationships were measured with the Inventory of Interpersonal Problems in Couple Relationships (IIP-

Couple; Paradis & Boucher, 2007). The IIP-Couple is a self-report instrument, developed by the authors for this study, adapted from the Inventory of Interpersonal Problems which measures overall interpersonal problems (IIP-64; Horowitz, et al., 2000). The 64 items of the IIP-64 were re-worded to apply to "my partner". For instance, the question "It is hard for me to trust other people" became "It is hard for me to trust my partner". The instrument was then translated into French Canadian using the back translation method (Brislin, 1970; Vallerand, 1989). The IIP-Couple is designed to assess different domains of interpersonal difficulties that individuals may have while interacting or attempting to interact with their partner. It contains 39 items preceded by the phrase "It is hard for me to" and 25 items describing interpersonal behavior people may do too much when interacting with their partner (e.g. "I fight with my partner too much"). Participants answer on a five-point Likert scale ranging from 0 (Not at all) to 4 (Extremely). The 64 items produce eight subscales with scores of 0 to 32. It is also possible to obtain a total score on the IIP-Couple by calculating the sum of the eight subscale scores. The current study report the results of the four subscales corresponding to the extremities of the two main axis of the interpersonal circumplex: Cold/Distant (e.g. "It is hard for me to feel close to my partner"), Self-Sacrificing (e.g. "I try to please my partner too much"), Domineering/Controlling (e.g. "I am too aggressive toward my partner"), and Nonassertive (e.g. "It is hard for me to tell my partner to stop bothering me"). The results of a principal components analysis on the subjects' ipsatized scores (i.e., every item's deviation from the individual's overall mean) suggest that the items provide a close representation of the two-dimensional interpersonal circumplex with its two main components of agency and communion (Paradis & Boucher, 2008). In addition, analyses indicate that the IIP-Couple has the same underlying circumplex structure as for the IIP-64 shown by Alden, et al. (1990). The psychometric properties of the IIP-Couple were shown to be similar to that of the original instrument with the internal consistency of each dimension ranging from .79 to .83.

RESULTS

The descriptive statistics of the variables of interest for the 1 728 participants are presented by gender in Table 1. Because the distributions of the scores for the IIP-Couple were positively skewed, square-root and log transformations were applied to normalize the

distributions (Tabachnik & Fidell, 2007). There are 64 (20.0%) males and 336 (23.9%) females who indicated having experienced at least one type of childhood maltreatment. Of the total sample, 7.5% of males and 8.8% of females indicated that they had been victims of more than one type of childhood maltreatment. In order to examine the differences between males and females on the prevalence rates for the different types of childhood trauma and on the subscale scores of the IIP-Couple, Chi-square analyses and *t*-tests were conducted. Given the number of *t*-tests comparisons, Bonferroni corrections were applied ($p < 0.01$). Significant results indicate that males were more likely to report physical abuse ($\chi^2 = 4.56, p < .05$) and females were more likely to report an experience of child sexual abuse ($\chi^2 = 11.55, p < .001$). In terms of interpersonal problems, males were also more likely to report being distant toward their partner ($t = 3.35, p < .001$), non-assertive ($t = 4.76, p < .001$), self-sacrificing ($t = 5.92, p < .001$), and they revealed higher overall rates of couple interpersonal problems than females ($t = 4.81, p < .001$). However, both males and females reported similar levels of domineering behaviors while interacting with their partner ($t = 1.137, ns$).

In order to examine the relationship between a range of maltreatment experiences (physical abuse, emotional abuse, physical neglect, emotional neglect, and sexual abuse) and interpersonal problems, separate two-way analyses of variance (gender by victimization) were performed to compare the total score on the IIP-Couple for each type of trauma experienced in childhood (victims vs. non-victims). The means and standard deviations of interpersonal problems in couple relationship for each type of maltreatment are presented by gender in Table 2. Results reveal that victims of childhood physical abuse ($F(1,1724) = 44.66, p < .001$), emotional abuse ($F(1,1724) = 19.32, p < .001$), physical neglect ($F(1,1724) = 11.71, p < .001$), and emotional neglect ($F(1,1724) = 27.16, p < .001$) report significantly more interpersonal problems than non-victims of childhood maltreatment. Results also show significant main effects of gender on the total number of couple interpersonal problems reported, with males presenting more interpersonal difficulties than females in the analyses involving physical abuse ($F(1,1724) = 24.19, p < .001$), emotional abuse ($F(1,1724) = 12.18, p < .001$), physical neglect ($F(1,1724) = 14.09, p < .001$), and emotional neglect ($F(1,1724) = 20.16, p < .001$). In addition, significant interaction effects were found between the severity of physical abuse and gender ($F(1,1724) = 9.06, p < .01$) and between the severity of physical

neglect and gender ($F(1,1724) = 6.47, p < .05$). This indicates that males and females were affected differently by physical abuse and neglect. Specifically, physical abuse and physical neglect seem to have a significantly greater impact on interpersonal problems in males than in females. Surprisingly, no significant main effects or interactions of trauma or of gender were found for childhood sexual abuse, indicating that males or females with a history of childhood sexual abuse do not report more interpersonal problems.

Stepwise regressions were used in order to explore whether the various forms of maltreatment would relate differently to the different dimensions of couple interpersonal problems along the dimensions of agency and communion. Table 3 summarizes the results of these analyses for both males and females. In each model, the five different types of childhood trauma experiences served as the predictor variables (continuous) of the four domains of interpersonal problems. Given the size of our sample, we limited our inclusion criterion for significance level to 0.01. Results indicate that different forms of maltreatment contribute differently to problems related to dimensions of agency and communion. For both males and females, emotional neglect is most strongly associated to couple interpersonal problems in the submissive southern hemisphere of the circumplex (being nonassertive). On the other hand, physical abuse for males and emotional abuse for females contribute more to couple interpersonal problems in the northern hemisphere (being domineering). Childhood physical neglect as well as an experience of childhood sexual abuse did not add to the prediction of couple interpersonal problems in either males or females. Finally, in regards to the third aim of this study, it appears that males and females with histories of childhood maltreatment differ in terms of the types of interpersonal problems they report. Indeed, results of the stepwise regressions indicate that experiences of child maltreatment contribute more strongly to the prediction of couple interpersonal difficulties in males than in females. For males, physical abuse significantly predicted the likelihood of being domineering, distant, and self-sacrificing. In addition, for males, emotional neglect significantly predicted the likelihood of being distant and non-assertive. For females, emotional neglect significantly predicted the likelihood of being overly distant, non-assertive, and self-sacrificing while emotional abuse significantly predicted the likelihood of being domineering and distant.

DISCUSSION

The present study explored the relationship between childhood experiences of abuse and neglect and problems in adult couple relationships in a sample of male and female university students. The aims of the study were: 1) to examine the relationship between a range of maltreatment experiences (sexual, physical and emotional abuse, and neglect) and couple interpersonal problems; 2) to determine if the various forms of maltreatment are related differently to the dimensions of agency and communion in couple relationships; and 3) to examine if males and females with histories of childhood maltreatment differed in terms of the different types of couple interpersonal problems they report. Of the individuals in the current sample, 22% reported having experienced at least one childhood trauma, and 8.2% reported having experienced two or more types of such traumas. The proportion of respondents reporting different maltreatment types are consistent with those of previous findings drawn from university samples (Higgins & McCabe, 2001). As shown in previous studies, females reported a higher prevalence of sexual abuse (Finkelhor, et al., 1990; Putnam, 2003) while males reported more physical abuse in childhood (Edwards, Holden, Felitti, & Anda, 2003; Thompson, Kingree, & Desai, 2004).

Results indicate that male and female victims of childhood physical and emotional abuse and neglect show overall more interpersonal difficulties in their couple relationships than non-victims. The present findings are therefore unique in demonstrating empirically that specific childhood maltreatment experiences have a pervasive influence on couple functioning in adulthood. However, no such associations were found when looking at victims of childhood sexual abuse. These results are unexpected given that most studies have reported positive relations between a history of sexual abuse and difficulties in intimate relationship (e.g. Colman & Widom, 2004; DiLillo & Long, 1999; Hunter, 1991; Mullen et al., 1994). There are several potential explanations for these results. First, sexual abuse in childhood was assessed by a single item requiring an answer of "yes" or "no". It is possible that measuring the experience of sexual abuse with the use of a 5-point Likert scale could have provided more accurate and sensitive information by providing a range upon which to assess the severity of the trauma. However, this explanation is unlikely given that all previous studies

mentioned above also measured a history of sexual abuse using a single "yes" or "no" item. Consequently, the differences in the results between other studies and those reported here appear to be more likely due to sample characteristics. For instance, in the Colman and Widom (2004) study, the sample consisted of substantiated cases of sexual abuse drawn from the records of county juvenile and criminal courts. These may represent more severe cases than the ones found in this study. In addition, even if the inclusion criteria in this study was limited to victims of intrafamilial sexual abuse, most of the intrafamilial abuse reported by the victims was perpetrated by a member of their extended family (e.g. cousins, grandparents) rather than by an immediate family member (e.g., parents, siblings). Thus, it is possible that, in this sample, the duration of sexual abuse experience was less chronic than the other types of childhood maltreatment, and therefore perceived by the victim as less severe. Finally, it could be possible that the victims of sexual abuse from this sample possess certain characteristics that make them more resilient, such as coping skills or a higher threshold for trauma related stress. Subsequently, these characteristics weakened their vulnerability to couple interpersonal difficulties. Further research on the effects of sexual abuse on couple interpersonal functioning should take into account the severity of the abuse and explore other potential contributing factors, such as coping skills.

With respect to the second aim of this study, emotional neglect was most strongly associated to couple interpersonal problems in the submissive southern hemisphere of the circumplex for both males and females. This may show that if one's feelings and needs have been neglected as a child, one might avoid communicating their wishes and needs to their partner in adulthood. In contrast, physical abuse for males and emotional abuse for females contributed more to couple interpersonal problems in the northern hemisphere (e.g. domineering behaviors). Thus, if as a child someone is subjected to emotional or physical acts of aggression, they may feel threatened by others and feel a need to control and manipulate their partner in order to protect their sense of worth and self-respect. This finding is of particular interest since there is evidence that interpersonal problems located in the northern hemisphere of the circumplex (Domineering, Vindictive, Intrusive) are important mediating factors of the association between violence in the family of origin and violence in intimate relationships in adulthood (Murphy & Blumenthal, 2000). In contrast, childhood

sexual abuse and physical neglect did not contribute to the prediction of any of the four specific domains of interpersonal problems either for males or females. As discussed above, it is difficult to assume whether the absence of results for sexual abuse reflects differences in sample characteristics or if it is explained by the potential contribution of coping factors not measured in this study. The lack of significant results in the case of physical neglect may be due to the lower prevalence rates of this type of trauma in the current sample. Indeed, physical neglect, considered a more chronic form of maltreatment often associated with poverty (English, 1998), was less common in the current sample. It is therefore possible that different associations would have emerged with a more diverse sample. This is consistent with the fact that significant differences were found for victims of physical neglect when examining overall couple interpersonal difficulties, but not when the four specific domains of problems were examined.

Finally, in regards to the third aim of this study, results were examined for males and females separately, assessing how males and females differ in the way they experience interpersonal problems while interacting with their partner. Contrary to previous research that failed to show gender differences when looking at interpersonal problems (Bullitt & Farber, 2002; Löffler-Stastka et al., 2005), the results in this study reveal that regardless of maltreatment histories, males tended to report more couple interpersonal problems than females. It is possible that previous studies did not find any significant sex differences because they examined interpersonal difficulties in general, rather than difficulties specific to intimate relationships, as measured in the current study. For instance, it is possible that males and females show similar patterns of interpersonal problems when interacting with their friends and coworkers but males report more problems when interacting with their partner. In addition, results stemming from this study show that a history of maltreatment contributes more to couple interpersonal problems in males than in females. These results are in contrast to previous studies that have failed to confirm any gender differences (Repic, 2007; Finkelhor, et al., 1990). Furthermore, the results reported here are in stark contrast to previous studies which have suggested that female victims of childhood abuse and neglect are more vulnerable to relationship dysfunction than males (DiLillo et al., 2007; Colman and Widom, 2004). It is possible that while males experience more interpersonal problems when

interacting with their partner, these difficulties are not perceived when studies limit their investigation to particular outcomes such as divorce or marital dissatisfaction. Lastly, results revealed slightly different patterns of couple interpersonal problems for males and females. While for males, physical abuse seemed more consistently associated with couple interpersonal difficulties, emotional neglect was the best predictor of interpersonal problems in females. At this juncture, it is unclear what processes are responsible for the sex differences. Future research should seek to clarify how and why different types of child maltreatment relate differently to the dimensions of agency and communion for males and females.

FUTURE DIRECTIONS

Given that victims of abuse and neglect from lower socio-economic backgrounds may experience more severe forms of maltreatment, and that the sample used in this study was composed mainly of Caucasian French-Canadian university student (92.6%), these results should be generalized with caution. Indeed, it is possible that the patterns of association between childhood traumas and couple interpersonal difficulties are different for this group than for other abuse victims. Thus, further research should include clinical samples as well as representative samples of the general population. Second, the correlational design of the study precludes the possibility of exploring causal relationships, leaving other interpretations open to possibility. Future studies should help delineate the causal factors explaining interpersonal problems in couple relationships of victims of abuse and neglect. Also, we used self-reports to measure childhood maltreatment. Self-reports are commonly used in research on this topic. However, they are not equivalent to court-documented cases of childhood abuse and neglect. Similarly, we assessed the participant's perceptions of their relationships but did not observe directly their interactions with their partner. It is possible that concerns about social desirability have impacted the participants' willingness to report current or past negative experiences, such as difficulties in couple relationships and childhood maltreatment. However, all questionnaires were comprised of behaviorally specific questions and completed anonymously in order to encourage an accurate reporting of information.

Finally, a number of researchers have noted that the role of multiple victimization experience in explaining responses to childhood maltreatment has largely been ignored in the literature (Higgins, 2004; Finkelhor, Ormrod, & Turner, 2007). Unfortunately, the analyses reported in this paper did not assess multi-type maltreatment and their combined influence on couple interpersonal behaviors. Indeed, despite the large sample of the current study, the sample size would decrease when assessing multi-type maltreatment (37% of the victims) which would yield statistically insignificant results due to small sample size. Given the overlap between maltreatment types and the possible negative impact of experiencing more than one type of maltreatment (Ney, Fung, & Wickett, 1994; Davis et al., 2001; Higgins & McCabe, 2000), future research should address the contribution of co-existing traumas.

CONCLUSIONS

In summary, despite the vast attention paid by previous studies to the adult intimate relationships of victims of childhood sexual abuse, the male and female victims of sexual abuse in the current study did not appear to be more vulnerable to couple interpersonal problems than non-victims. However, physical abuse, emotional abuse, and emotional neglect were strongly associated with couple interpersonal problems, especially for males. Significant differences in terms of couple interpersonal difficulties were also revealed between those with a history of physical neglect and those without such a history. Intervention programs addressing difficulties in couple relationships should thus consider the history of all types of childhood maltreatment in helping couples build healthier relationships. Additionally, being a victim of emotional neglect was associated to couple interpersonal problems in the submissive southern hemisphere of the circumplex, such as having difficulties expressing needs to a partner and having problems being firm and assertive toward a partner. On the contrary, physical abuse for males and emotional abuse for females contributed more to couple interpersonal problems in the northern hemisphere; problems related to being controlling, manipulating, aggressing and trying to change a partner. In light of these results, it seems that the different forms of childhood maltreatment have a greater influence on the dimension of agency (submissive to domineering behaviors) than on the dimension of communion (from hostile to friendly behaviors). Different associations could surface with a

larger and more diverse sample. Nevertheless, these results suggest that therapists should consider the different types of childhood maltreatment and their association to specific issues in intimate relationships (e.g., non-assertiveness or domineering behaviors) which can be targeted during treatment. Finally, it seems that the differential impact of maltreatment for males and females is also an important factor to be addressed in clinical interventions. Future work should continue to shed further light on the contribution of various forms of childhood abuse and neglect on the development of problems in adult intimate relationships.

REFERENCES

- Alden, L.E., Wiggins, J.S., & Pincus, A.L. (1990). Construction of circumplex scales for the Inventory of Interpersonal Problems. *Journal of Personality Assessment*, 55(3-4), 521-536. doi:10.1207/s15327752jpa5503&4_10
- Banyard, V.L., Arnold, S., & Smith, J. (2000). Childhood sexual abuse and dating experiences of undergraduate women. *Child Maltreatment*, 5(1), 39-48. doi:10.1177/1077559500005001005
- Bernstein, D.P., Stein, J.A., Newcomb, M.D., Walker E., Pogge, D., Ahluvalia, T., et al. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27, 169-190. doi:10.1016/S0145-2134(02)00541-0
- Blatt, S.J. (1990). Interpersonal relatedness and self-definition: Two personality configuration and their implications for psychopathology and psychotherapy. In J.L. Singer (Ed.), *Repression and dissociation* (pp. 299-335). Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and loss: vol. 1. Attachment* (2nd ed.). New York: Basic.
- Briere, J., & Runtz, M. (1990). Differential adult symptomatology associated with three types of child abuse histories. *Child Abuse & Neglect*, 14(3), 357-364. doi:10.1016/0145-2134(90)90007-G
- Brislin R.W. (1970). Back-translation for cross-cultural research. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 1, 185-216. doi:10.1177/135910457000100301
- Browne, K.R. (2006). Evolved sex differences and occupational segregation. *Journal of Organizational Behavior*, 27, 143-162. doi:10.1002/job.349
- Bullitt, C., & Farber, B.A. (2002). Sex differences in the relationship between interpersonal problems and defensive style. *Psychological Reports*, 91, 767-768. doi:10.2466/PRO.91.7.767-768
- Cole, P.M., & Putnam, F.W. (1992). Effect of incest on self and social functioning: A developmental psychopathology perspective. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 174-184. doi:10.1037/0022-006X.60.2.174

- Colman, R.A., & Widom, C.S. (2004). Childhood abuse and neglect and adult intimate relationships: A prospective study. *Child Abuse & Neglect*, 28, 1133-1151. doi:10.1016/j.chiabu.2004.02.005
- Courtois, C.A. (1988). *Healing the incest wound: Adult survivors in therapy*. New York: W.W. Norton & Company.
- Crawford, E., & O'Dougherty-Wright, M. (2007). The impact of childhood psychological maltreatment on interpersonal schemas and subsequent experiences of relationship aggression. *Journal of Emotional Abuse*, 7(2), 93-116. doi:10.1300/J135v07n02_06
- Cyr, M., & Frappier, J.-Y. (2005). *Instrument pour mesurer l'ASE - Version courte*. Unpublished document, Département de psychologie, Université de Montréal, Canada.
- Davis, J.L., & Petretic-Jackson, P.A. (2000). The impact of child sexual abuse on adult interpersonal functioning: A review and synthesis of the empirical literature. *Aggression and Violent Behavior*, 5(3), 291-328. doi:10.1016/S1359-1789(99)00010-5
- Davis, J.L., Petretic-Jackson, P.A., & Ting, L. (2001). Intimacy dysfunction and trauma symptomatology: Long-term correlates of different types of child abuse. *Journal of Traumatic Stress*, 14(1), 63-79. doi:10.1023/A:1007835531614
- DiLillo, D., Giuffre, D., Tremblay, G.C., & Peterson, L. (2001). A closer look at the nature of intimate partner violence reported by women with a history of childhood sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 16, 116-132. doi:10.1177/088626001016002002
- DiLillo, D., Lewis, T., & Di Loreto-Colgan, A. (2007). Child maltreatment history and subsequent romantic relationships: Exploring a psychological route to dyadic difficulties. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 15(1), 19-36. doi:10.1300/J146v15n01_02
- DiLillo, D., & Long, P.J. (1999). Perceptions of couple functioning among female survivors of child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 7, 59-76. doi:10.1300/J070v07n04_05
- Edwards, V.J., Holden, G.W., Felitti, V.J., & Anda, R.F. (2003). Relationship between multiple forms of childhood maltreatment and adult mental health in community respondents: Results from the adverse childhood experiences study. *American Journal of Psychiatry*, 160, 1453-1460. doi:10.1176/appi.ajp.160.8.1453

- English, D.J. (1998). The extent and consequences of child maltreatment. *Future of Children*, 8(1), 39-53. doi:10.2307/1602627
- Finkelhor, D., & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55(4), 530-541.
- Finkelhor, D., Hotaling, G., Lewis, I.A., & Smith, C. (1990). Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics, and risk factors. *Child Abuse & Neglect*, 14, 19-28. doi:10.1016/0145-2134(90)90077-7
- Finkelhor, D., Ormrod, R.K., & Turner, H.A. (2007). Poly-victimization: A neglected component in child victimization. *Child Abuse & Neglect*, 31, 7-26. doi:10.1016/j.chiabu.2006.06.008
- Herman, J.L. (1992). *Trauma and recovery: The aftermath of violence-from domestic violence to political terror*. New York: Harper Collins.
- Higgins, D. (2004). Differentiating between child maltreatment experiences. *Family Matters*, 69, 50-55.
- Higgins, D.J., & McCabe, M.P. (2000). Multi-type maltreatment and the long-term adjustment of adults. *Child Abuse Review*, 9, 6-18. doi:10.1002/(SICI)1099-0852(200001/02)9:1<6::AID-CAR579>3.0.CO;2-W
- Higgins, D.J., & McCabe, M.P. (2001). Multiple forms of child abuse and neglect: adult retrospective reports. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 547-578. doi:10.1016/S1359-1789(00)00030-6
- Horney, K. (1945). *Our inner conflicts*. New York: Norton.
- Horowitz, L.M., Alden, L.E., Wiggins, J.S., & Pincus, A.L. (2000). *Inventory of interpersonal problems (IIP-32/IIP-64)*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Horowitz, L.M., Rosenberg, S.E., Baer, B.A., Ureno, G., & Villasenor, V.S. (1988). Inventory of Interpersonal Problems: Psychometric properties and clinical applications. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 885-892. doi:10.1037/0022-006X.56.6.885
- Horowitz, L.M., Wilson, K.R., Turan, B., Zolotsev, P., Constantino, M.J., & Henderson, L. (2006). How interpersonal motives clarify the meaning of interpersonal behavior: A revised circumplex model. *Personality and Social Psychology Review*, 10(1), 67-86. doi:10.1207/s15327957pspr1001_4

- Hunter, J.A. (1991). A comparison of the psychosocial maladjustment of adult males and females sexually molested as children. *Journal of Interpersonal Violence*, 6(2), 205-217. doi:10.1177/088626091006002005
- Kiesler, D.J. (1996). *Contemporary interpersonal theory and research: personality, psychopathology and psychotherapy*. New York: Wiley.
- Leary, T. F. (1957). *Interpersonal diagnosis of personality*. New York, NY: Ronald Press.
- Löffler-Stastka, H., Ponocny-Seliger, E., Fischer-Kern, M., & Leithner, K. (2005). Utilization of psychotherapy in patients with personality disorder: The impact of gender, character traits, affect regulation, and quality of object-relations. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 78(4), 531-548.
- Mullen, P.E., Martin, J.L., Anderson, J.C., Romans, S.E., & Herbison, G.P. (1994). The effect of child sexual abuse on social, interpersonal and sexual function in adult life. *British Journal of Psychiatry*, 165, pp. 35-47. doi:10.1192/bjp.165.1.35
- Murphy, C.M., & Blumenthal, D.R. (2000). The mediating influence of interpersonal problems on the intergenerational transmission of relationship aggression. *Personal Relationships*, 7, 203-218. doi:10.1111/j.1475-6811.2000.tb00012.x
- Ney, P.G., Fung, T., & Wickett, A.R. (1994). The worst combinations of child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, 18, 705-714. doi:10.1016/0145-2134(94)00037-9
- Ornduff, S.R., Kelsey, R.M., & O'Leary, K.D. (2001). Childhood physical abuse, personality, and adult relationship violence: a model of vulnerability to victimization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 71(3), 322-331. doi:10.1037/0002-9432.71.3.322
- Paquette, D., Laporte, L., Bigras, M., & Zoccolillo, M. (2004). Validation de la version française du CTQ et prévalence de l'histoire de maltraitance. *Santé mentale au Québec*, 29(1), 201-220.
- Paradis, A., & Boucher, S. (2007). *Inventaire des problèmes interpersonnels dans les relations de couple (IIP-Couple)*. Unpublished document, Département de sexologie, Université du Québec à Montréal, Canada.
- Paradis, A., & Boucher, S. (2008). [La structure circomplexe de l'Inventaire des problèmes interpersonnels dans les relations de couple (IIP-Couple)]. Unpublished results, Département de sexologie, Université du Québec à Montréal, Canada.

- Perry, A.R., DiLillo, D., & Peugh, J. (2007). Childhood psychological maltreatment and quality of marriage: The mediating role of psychological distress. *Journal of Emotional Abuse*, 7(2), 117-142. doi:10.1300/J135v07n02_07
- Putnam, F.W. (2003). Ten-year research update review: Child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 42(3), 269-278. doi:10.1097/00004583-200303000-00006
- Repic, T. (2007). Fear of intimacy among married and divorced persons in association with physical abuse in childhood. *Journal of Divorce & Remarriage*, 46(3), 49-62. doi:10.1300/J087v46n03_04
- Suh, E.J., Moskowitz, D.S., Fournier, M.A. & Zuroff, D.C. (2004). Gender and relationships: Influences on agentic and communal behaviors. *Personal Relationships*, 11, 41-59.
- Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. New York: Norton. doi:10.1111/j.1475-6811.2004.00070.x
- Tabachnick, B.G., & Fidell, L.S. (2007). *Using Multivariate Statistics*, 5th ed. Boston, MA: Pearson Education.
- Thompson, M.P., Kingree, J. B., & Desai, S. (2004). Gender differences in long-term health consequences of physical abuse of children: Data from a nationally representative survey. *American Journal of Public Health*, 94(4), 599-604.
- Vallerand, R.J. (1989). Vers une méthodologie de validation trans-culturelle de questionnaires psychologiques: Implications pour la recherche en langue française. *Canadian Psychology*. 30(4), 662-680. doi:10.1037/h0079856
- Walsh, F. (1996). The Concept of Family Resilience: Crisis and Challenge. *Family Process*, 35(3), 261-281. doi:10.1111/j.1545-5300.1996.00261.x
- Whiffen, V.E., Judd, M.E., & Aube, J.A. (1999). Intimate relationships moderate the association between childhood sexual abuse and depression. *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 940-954. doi:10.1177/088626099014009002
- Wind, T.W., & Silvern, L. (1992). Type and extent of child abuse as predictors of adult functioning. *Journal of Family Violence*, 7(4), 261-281. doi:10.1007/BF00994618
- Wolfe, D., Wekerle, C., Reitzel-Jaffe, D., & Lefebvre, L. (1998). Factors associated with abusive relationships among maltreated and nonmaltreated youth. *Development and Psychopathology*, 10, 61-85. doi:10.1017/S0954579498001345

Wolfe, V.V., Gentile, C., & Bourdeau, P. (1987). *History of Victimization form*. Unpublished assessment instrument, London Health Science Centre, London, Ontario, Canada.

Table 1

Means, Standard Deviations and Prevalence of Childhood Maltreatment and Interpersonal problems in couple relationships by Gender

	Males ^a		Females ^b		<i>p</i> ^c
	M (SD)	Prevalence (clinical- scores)	M (SD)	Prevalence (clinical-scores)	
Type of trauma experience in childhood:					
Physical abuse (CTQ)	6.3(3.1)	25(7.8 %)	5.9(2.5)	68 (4.8 %)	.033
Emotional abuse (CTQ)	7.5(3.8)	17(5.3 %)	8.2(4.3)	111 (7.9 %)	<i>ns</i>
Physical neglect (CTQ)	6.9(2.7)	7(2.2 %)	6.5(2.5)	18(1.3 %)	<i>ns</i>
Emotional neglect (CTQ)	10.1(4.7)	47(14.7 %)	10.1(4.7)	211(15.0 %)	<i>ns</i>
Sexual abuse (ASE)		10(3.1 %)		123(8.7 %)	.000
Interpersonal Problems in Couple Relationships (IIP-Couple):					
Domineering	6.7(5.3)		6.4(5.2)		<i>ns</i>
Distant	5.0(5.7)		3.7(4.6)		.001
Nonassertive	9.6(6.2)		8.0(6.0)		.000
Self-Sacrificing	9.9(6.1)		7.9(5.7)		.000
Total Score (sum of subscales 1 to 8)	57.6(34.2)		48.3(30.3)		.000

Note: CTQ = Childhood Trauma Questionnaire; ASE = Instrument to Measure Sexual Aggression in Childhood-Short Form; IIP-Couple = Inventory of Interpersonal Problems in Couple Relationships.

^a *n* = 320. ^b *n* = 1,408. ^c Differences between males and females on prevalence of trauma experiences in childhood (c2) and mean scores of couple interpersonal problems (t tests).

Table 2

Mean Total, Scores and Standard Deviations of Interpersonal Problems in Couple Relationships by Gender and Maltreatment History

Type of trauma experience in childhood:	Males ^a		Females ^b	
	Non-victims	Victims	Non-victims	Victims
Physical abuse (CTQ)	54.0 (29.8)	98.8 (52.0)	47.5 (29.7)	63.7 (39.9)
Emotional abuse (CTQ)	56.1 (33.0)	83.2 (44.9)	47.3 (29.5)	60.3 (33.5)
Physical neglect (CTQ)	56.4 (32.6)	108.3 (61.6)	48.2 (30.1)	56.0 (40.9)
Emotional neglect (CTQ)	54.6 (32.3)	74.3 (39.8)	46.5 (28.7)	68.1 (36.5)
Sexual abuse (ASE)	56.1 (32.2)	50.6 (27.5)	47.0 (29.5)	56.5 (32.0)

Note: CTQ = Childhood Trauma Questionnaire; ASE = Instrument to Measure Sexual Aggression in Childhood-Short Form. Inventory of Interpersonal Problems in Couple Relationships means and standard deviations are presented before transformation.

^an = 320. ^bn 1,408.

Table 3

Summary of Stepwise Regressions of Interpersonal Problems in Couple Relationships on Child Maltreatment experiences

Outcome Variables	Predictors	Males ^a			Predictors	Females ^b		
		β	t	R ² adjusted (Model)		β	t	R ² adjusted (Model)
Domineering	Physical abuse	.304	5.68***	.089	Emotional abuse	.181	6.90***	.032
Distant	Physical abuse	.173	2.90**	.077	Emotional neglect	.133	3.65***	.051
	Emotional neglect	.167	2.80**		Emotional abuse	.115	3.14**	
Nonassertive	Emotional neglect	.200	3.64***	.037	Emotional neglect	.117	4.40***	.013
Self-Sacrificing	Physical abuse	.252	4.65***	.061	Emotional neglect	.125	4.73***	.015

Note: All models summarized in Table 3 were significant, $p < .001$.

^a $n = 320$, ^b $n = 1,408$.

* $p < .01$. ** $p < .001$.

Figure Caption

Figure 1. The two-dimensional interpersonal space

Figure 2. Circumplex model of interpersonal problems (Alden et al., 1990).

Figure 1

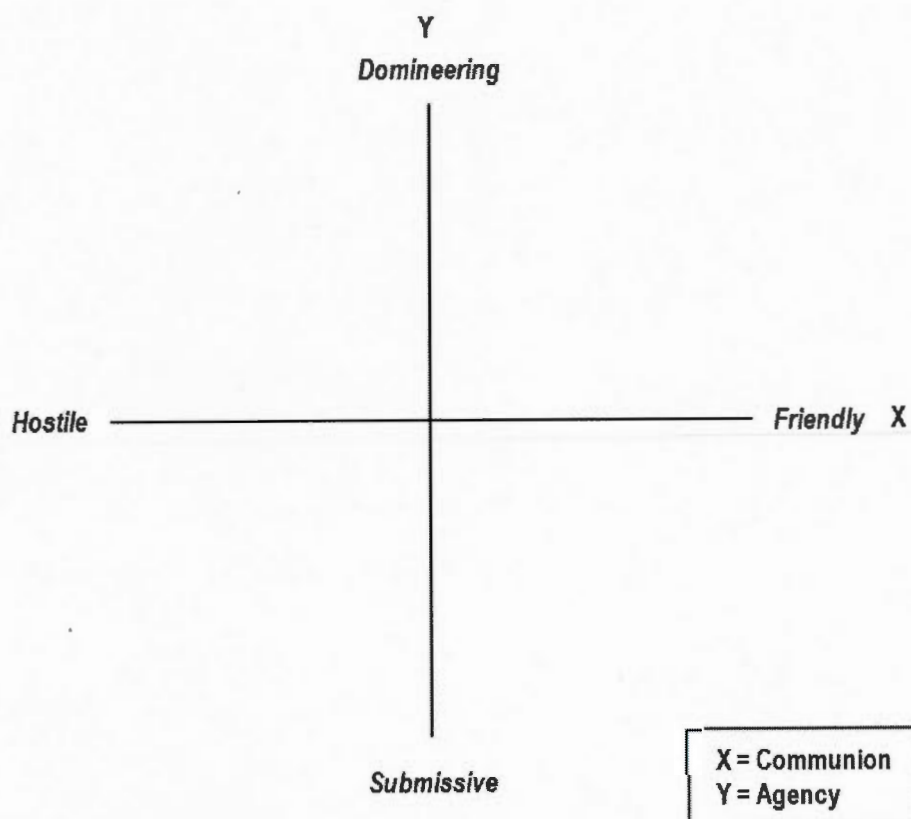
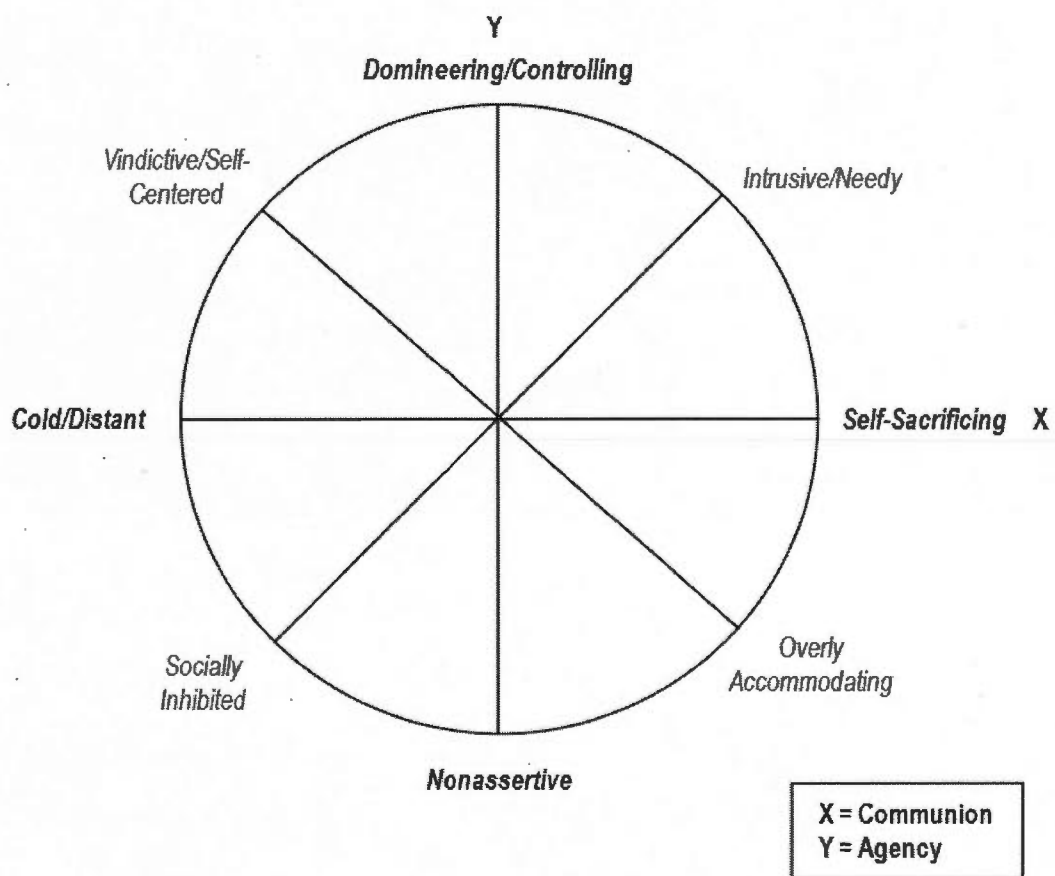


Figure 2



CHAPITRE III

CHILD MALTREATMENT, INTIMATE PARTNER VIOLENCE, AND THE MEDIATING EFFECT OF COUPLE INTERPERSONAL PROBLEMS: A STRUCTURAL EQUATION MODELING APPROACH

Cet article a été soumis à *Psychology of Violence*

Running head: CHILD MALTREATMENT AND INTIMATE PARTNER VIOLENCE

Child Maltreatment, Intimate Partner Violence, and the Mediating Effect of Couple
Interpersonal Problems: A structural Equation Modeling Approach

Alison Paradis, Sophie Boucher, and Dominic Beaulieu-Prévost
Université du Québec à Montréal

Author Note

Alison Paradis, MPs, PhD candidate, Department of Psychology, Université du Québec à Montréal, P.O. Box 8888, succursale Centre-Ville, Montreal, Quebec, Canada H3C 3P8 (E-mail: paradis.alison@courrier.uqam.ca); Sophie Boucher, PhD, Department of Sexology, Université du Québec à Montréal, P.O. Box 8888, succursale Centre-Ville, Montreal, Quebec, Canada H3C 3P8 (E-mail: boucher.sophie@uqam.ca); Dominic Beaulieu-Prévost, PhD, Department of Sexology, Université du Québec à Montréal, P.O. Box 8888, succursale Centre-Ville, Montreal, Quebec, Canada H3C 3P8 (E-mail: beaulieu-prevost.dominic@uqam.ca).

This research was supported in part by grants from the Fonds québécois de recherche sur la société et la culture (FQRSC), the Centre de recherche interdisciplinaire sur les problèmes conjugaux et les agressions sexuelles (CRIPCAS), and from l'Équipe Violence Sexuelle et Santé (ÉVISSA).

Correspondence should be addressed to: Alison Paradis, MPs, PhD candidate, Department of Psychology, Université du Québec à Montréal, P.O. Box 8888, succursale Centre-Ville, Montreal, Quebec, Canada H3C 3P8 (E-mail: paradis.alison@courrier.uqam.ca).

Abstract

Objective: The present study was designed to contribute to knowledge on the association between childhood maltreatment and intimate partner violence (IPV) in men and women. The key aim was to explore the mediating role of submissive and domineering couple interpersonal behaviors in the association between sexual, physical and psychological maltreatment experiences in childhood and IPV in adulthood.

Methods: A sample of male and female university students (380 males and 1 569 females) completed an on-line questionnaire measuring experiences of childhood maltreatment, different domains of interpersonal problems in couple relationships, and physical IPV.

Results: Multiple-group structural equation modeling showed that exposure to childhood abuse was associated with more dominant interpersonal problems, which in turn increased IPV perpetration and victimization. No such relationships were found for childhood neglect. Additional analyses indicate that for men and women, domineering couple interpersonal problems fully mediated the relationship between childhood emotional abuse and IPV. As for childhood physical abuse, the mediation is present for men only.

Conclusions: These results indicate that abuse may play a more prominent role than neglect in predicting later IPV in this population. Gender differences were revealed as, among males, domineering interpersonal problems mediate the relationship between childhood physical and emotional abuse with IPV. For females, domineering problems only mediates the relationship between emotional abuse and IPV. The mediational role of domineering interpersonal problems highlights the need for therapists to consider interpersonal problems in the process of clarifying the issues involved in patterns of problematic couple interactions.

Keywords: Child maltreatment; Intimate partner violence; Interpersonal problems; Mediation

Child Maltreatment, Intimate Partner Violence, and the Mediating Effect of Couple
Interpersonal Problems: A structural Equation Modeling Approach

Physical intimate partner violence (IPV) remains a pervasive and complex public health issue worldwide. Researchers have focused considerable attention on identifying a range of risk factors for IPV (Schumacher, Feldbau-Kohn, Slep, & Heyman, 2001; Stith, Smith, Penn, Ward, & Tritt, 2004), one of the most frequently examined risk factor being a history of childhood maltreatment. Victims of sexual, physical or psychological abuse in childhood have consistently reported higher levels of later IPV perpetration and victimization (Crawford & Wright, 2007; Cui, Durtshi, Donnellan, Lorenz, & Conger, 2010; DiLillo, Giuffre, Tremblay, & Peterson, 2001; Fang & Corso, 2007; Gover, Kaukinen, & Fox, 2008; McKinney, Caetano, Ramisetty-Mikler, & Nelson, 2009; T. P. Sullivan, Meese, Swan, Mazure, & Snow, 2005). As an example, Coid et al. (2001) found that women who reported physical or sexual abuse in childhood were two or three times more at risk of experiencing domestic violence in adulthood. For their part, Whitfield, Anda, Dube, and Felitti (2003) demonstrated that sexual or physical abuse in childhood double women's chances of experiencing IPV and men of committing it, and that this risk increases with the addition of multiple forms of abuse. Given the preponderance of evidence identifying childhood maltreatment as a risk factor for later IPV, an important next step is to understand the mechanisms that account for this association. The purpose of the current study is to expand on the existing body of literature by examining the relation between childhood maltreatment and IPV in men and women and to explore how submissive and domineering couple interpersonal behaviors can have a mediating role in this association.

Despite increased evidence of the cumulative impact of childhood maltreatment on later IPV, and that different forms of violence in the family of origin often co-occur (Finkelhor, Ormrod, & Turner, 2007; Turner, Finkelhor, & Ormrod, 2010), most researchers have focused on one or two types of maltreatment experiences (e.g., Crawford & Wright, 2007) while others have chosen to combine the various forms of abuse into a single childhood maltreatment variable (e.g., T. P. Sullivan et al., 2005). However, the few studies that have examined multiple forms of maltreatment have shown that some associations are

stronger with IPV and that joint associations are not necessarily additive (Bensley, Van Eenwyk, & Simmons, 2003; Bevan & Higgins, 2002). Such evidence underscores the necessity of examining the relative contribution of multiple forms of childhood maltreatment experiences. In addition, the association between child maltreatment and IPV is not limited to sexual, physical and psychological abuse. In fact, an association between child neglect and later IPV has also been documented. However, while some report a positive association between child neglect and IPV perpetration (Bevan & Higgins, 2002; Fang & Corso, 2007), others have not found such a relationship with IPV perpetration (Ehrensaft et al., 2003) or victimization (Ehrensaft et al., 2003; Fang & Corso, 2007). In addition, having experienced emotional neglect in childhood was also found by some researchers to be *negatively* associated with IPV victimization (Lang, Stein, Kennedy, & Foy, 2004). In short, while prior research has laid the groundwork for better understanding the effects of childhood abuse and neglect on IPV, the integration of a wider array of childhood victimization experiences is needed.

A further limitation of the studies on childhood maltreatment and IPV is that, until recently, much of the research had been conducted with female victims and male perpetrators (for a review, see Stith et al., 2004). In contrast, recent findings indicate that although women victims are more likely than men to sustain injuries, rates of male and female IPV are often equivalent (Archer, 2000, 2002; Straus, 2008) with some studies reporting higher rates of female-perpetrated violence (Carney, Buttell, & Dutton, 2007; Hines & Straus, 2007; Whitaker, Haileyesus, Swahn, & Saltzman, 2007). In addition, there are inconsistencies regarding the developmental trajectories of relationship aggression from childhood maltreatment to IPV in adulthood for men and women. While some studies have not found differences (Cui et al., 2010; Desai, Arias, Thompson, & Basile, 2002; Kwong, Bartholomew, Henderson, & Trinke, 2003), others support gender-specific associations. Then again, whereas some researchers have identified a greater association between violence in the family of origin and IPV for females than for males (Mihalic & Elliott, 1997; Riggs & O'Leary, 1996), others have found the opposite (Herrenkohl et al., 2004; Marshall & Rose, 1988). In a prospective study of young adults, Fang and Corso (2007) found that self-reported histories of childhood physical abuse and neglect predicted IPV perpetration for females, whereas

childhood sexual abuse was the strongest predictor for males while not being associated at all for females.

One hypothesis that may explain the mixed findings in developmental trajectories of men and women is the presence of gender differences in the measures. The typical approach to examining gender effects has been to include this factor as an independent variable in multiple regressions (e.g., Fang and Corso, 2007). However, if the factor structure of the scale is not consistent across gender, biased measurements may result and interpretation of group differences misleading. An alternative approach is to use multi-group structural equation modeling (SEM) to test the invariance of factor structures across groups and to consider simultaneous patterns of relationships between multiple variables. Among the studies reported above, only Herrenkohl et al. (2004) used SEM to compare pathways from childhood abuse to IPV for males and females. Although some of their results suggested a possible gender difference in the response pattern, the authors did not investigate further this possibility making it difficult to assume that the gender differences found between violence in the family of origin and IPV are genuine. The present study will utilize a SEM approach to clarify if and how the relationship between certain forms of childhood abuse and neglect experiences and IPV in adulthood differs between gender, as well as whether inter-mediating variables differentially affect men and women.

As presented, existing research on intimate partner aggression has shown the importance of a history of childhood abuse and neglect as a contributor to later violence in adult couple relationships. The negative consequences of IPV are well known, including high rates of psychological disturbances, such as posttraumatic stress disorder (PTSD), depression, anxiety disorders, suicidal ideation, and attempted suicide (Ansara & Hindin, 2011; Bonomi et al., 2006; Carbone-Lopez, Kruttschnitt, & Macmillan, 2006; Golding, 1999; Renner & Markward, 2009), as well as physical health problems (Breiding, Black, & Ryan, 2008; Campbell, 2002; Plichta, 2004). Identifying the processes which contribute to the occurrence of IPV among adults with a history of maltreatment is essential for early intervention and prevention programs.

Interpersonal problem: The circumplex model

Interpersonal problems have recently gained attention in IPV research as they were shown to be related to outcomes in IPV treatment (Lawson, 2010; Lawson & Brossart, 2009; Murphy, Taft, & Eckhardt, 2007) and to possibly influence the development of a working alliance in IPV intervention (Taft, Murphy, Musser, & Remington, 2004). Interpersonal problems are associated with exposure to parental aggression in childhood (Blumenthal, Neemann, & Murphy, 1998) and with physical and psychological IPV (Lawson, 2008; Murphy & Hoover, 1999; Murphy et al., 2007). Interpersonal theories can therefore be used as a valuable organizing framework for understanding patterns of IPV associated with experiences of maltreatment. In the present study, we use the circumplex model of interpersonal problems (Horowitz et al., 2006; Kiesler, 1996), to examine the mechanisms involved in the association between maltreatment in childhood and the presence of IPV in adulthood.

Based on Sullivan's (1953) early work, one current interpretation of interpersonal theories describe interpersonal behavior on the basis of two axes that form a circumplex structure (Horowitz & Vitkus 1986; Kiesler, 1983): a dimension of affiliation or communion ranging from hostile to friendly behaviors (horizontal axis); and a dimension of dominance or agency ranging from submissive to domineering behaviors (vertical axis). According to Alden, Wiggins, and Pincus (1990), the two-dimensional interpersonal space can be divided into eight octants, each representing a domain of interpersonal problem. The first expressions of communal and agentic motivations are believed to appear in early infancy as a result of a child's experiences relating to others influencing internal representations of self and others (Horowitz et al., 2006). According to Horowitz et al. (2006), dimensions of communion and agency reflect two evolutionary challenges: (a) connecting with others to form a protective community (communion), and (b) achieving a sense of one's own competence and control (agency). Thus, relatively stable and coherent patterns of interpersonal problems are likely to appear early on and may provide an interesting framework when looking at the developmental trajectories of relationship aggression.

Child maltreatment can be considered as a chronic interpersonal trauma, to which the child is often exposed within the context of the caregiver-child relationship (De Bellis, 2001; Herman, 1992; van der Kolk, 2005). In cases of physical or sexual abuse, the caregiver can evoke intense fear, helplessness, and horror while simultaneously be the person from whom the child seeks protection and comfort. These traumatic experiences can irrevocably shape the way a victim defines the world and his or herself and may lead to subsequent elevations in interpersonal problems (Blumenthal et al., 1998). Childhood maltreatment was previously shown to have a greater influence on the dimension of agency than on the dimension of communion in couple relationships ("author citation"). In particular, being a victim of emotional neglect was shown to be associated with having difficulties expressing needs and being assertive toward a partner (i.e., submissive behaviors) while physical abuse for males and emotional abuse for females contributed more to couple interpersonal problems related to being controlling, manipulative, or aggressive toward a partner (i.e., domineering behaviors). Interpersonal problems at the dominance end of the agency axis were also shown to be associated with both physical and psychological IPV (Lawson, 2008; Murphy & Hoover, 1999; Murphy et al., 2007). Women victims of childhood sexual abuse who have been sexually revictimized as adults were also found to be more socially inhibited, overly accommodating and less assertive than nonrevictimized participants (Classen, Field, Koopman, Nevill-Manning, & Spiegel, 2001). The results of one study showed the mediating role of dominant interpersonal problems in the relationship between physical violence in the family of origin and partner violence in dating relationships of female college students (Murphy & Blumenthal, 2000). Although these results confirm the long-lasting effects of physical violence experienced or witnessed as a child, other forms of childhood maltreatment were not considered. In addition, further work is necessary to determine whether the same associations can be found for males.

Goals of the Present Study

As indicated above, the current study seeks to contribute to knowledge on pathways leading from childhood maltreatment to IPV for men and women. Specifically, multi-group structural equation modeling was used to (1) examine if couple interpersonal problems (i.e.,

submissive and domineering behaviors) would emerge as significant mediators in explaining the associations between early maltreatment and later IPV. We also aimed at expanding on the findings from earlier studies that are often limited to one type of abuse by (2) examining the specificity of relations between childhood abuse (emotional, physical and sexual abuse) and neglect (emotional and physical neglect) and subsequent couple interpersonal problems. Finally, (3) we sought to examine if the patterns of relationships are different for males and females.

METHODS

Sample

Male and female French-Canadian university students were recruited through an on-line program. Among the 2,885 potential participants, 177 were excluded as they did not meet the inclusion criteria (having been in at least one committed heterosexual relationship for more than a month) and 759 were excluded because of incomplete data or incongruent responses. The final sample consisted of 380 males and 1 569 females. Participants ranged in age from 18-65 years old (mean age for males = 26.9, SD = 8.0; mean age for females = 24.8, SD = 6.0). The sample consisted primarily of undergraduates (84.4%) and Caucasian (92.3%). While only 7.0% of participants reported being married, another 37.2% mentioned living with their partner. The majority of respondents (75.8%) reported a relationship of 6 months or more.

Procedures

E-mail invitations were sent to all students from a French-Canadian University. The e-mail explained the purpose of the study, that participation was voluntary and confidential, and contained the web site address (URL) to access the questionnaire. In addition to the e-mail invitations, recruitment was carried out by advertisement placed in a number of university buildings and classrooms. As an incentive to complete the survey, participants were offered a chance to win one cash prize of \$200 which was awarded by drawing.

Students interested in participating were directed, via the Internet, to a consent form indicating that they would be asked to answer personal questions about their couple relationship and childhood experiences. Upon consent, each respondent completed the online battery of questionnaires. The measures used in this study were part of this battery. With the use of a password, it was possible for participants to take breaks while completing the survey. This study received the approval of the University's institutional review ethics board.

Measures

Childhood sexual abuse. A history of sexual abuse was assessed with a question taken from the *Instrument pour mesurer l'agression sexuelle dans l'enfance – Version courte* (Cyr & Frappier, 2005): "As a child (before the age of 18) did someone ever do something inappropriate sexually with you? By inappropriate, we mean that someone exposed themselves or asked you to expose intimate parts of your body, kissed or fondled you in a sexual manner, or did any other sexual activities, while you did not want to participate. Therefore, those situations have happened against your will; you were subjected to them or you were forced to participate in them." Participants who answered "yes" to this question were then transferred to a sexual abuse severity scale developed by the authors. The Revised Trauma Scale was designed to measure abuse characteristics in relation to Finkelhor and Browne's (1985) four traumagenic dynamics (i.e., powerlessness, betrayal, stigmatization, and traumatic sexualization) and was inspired by the Trauma Scale (Draucker, 1995). The questionnaire included 23 items pertaining to the characteristics of the abuse experience(s) such as the frequency and duration of abuse, the presence of physical force, and the relationship between the victim and the offender. Participants indicated whether each statement corresponded to their experience of sexual abuse on a 4-point Likert scale ranging from 1 (*does not correspond*) to 4 (*corresponds a lot*), producing a score ranging from 23 to 92. Acceptable internal consistency was obtained ($\alpha = .75$).

Childhood physical and emotional abuse and neglect. The other forms of childhood abuse and neglect were assessed using the Childhood Trauma Questionnaire-Short Form (CTQ-SF; Bernstein et al., 2003; translated into French by Paquette, Laporte, Bigras, &

Zoccolillo, 2004). The CTQ-SF is a self-administered inventory that was developed to measure the severity of different types of childhood trauma. Four subscales were used in the current study including Emotional Abuse (five items), Emotional Neglect (four items), Physical Abuse (five items), and Physical Neglect (five items). Participants indicated whether they experienced certain events while growing up on a 5-point Likert scale ranging from 1 (*never true*) to 5 (*very often true*), producing four scores ranging from 5 to 25. CTQ subscale scores can also be examined as binary variables by using thresholds. CTQ cut-off scores were defined as scores of 16 or greater for emotional abuse and neglect, 14 or greater for physical neglect and 11 or greater for physical abuse (Paquette et al., 2004). The psychometric properties of the CTQ-SF have been well documented and appear to be adequate (Bernstein et al., 2003; Paquette et al., 2004). Reliability coefficients are satisfactory and similar to those documented in other studies (e.g., Bernstein et al., 2003; Paquette et al., 2004) with alpha scores of .59 for Physical Neglect, .82 for Physical abuse, .84 for Emotional Abuse, and .88 for Emotional Neglect.

Couple Interpersonal Problems. Interpersonal difficulties in intimate relationships were measured with the Inventory of Interpersonal Problems in Couple Relationships (IIP-Couple; "author citation"), a 64 items self-report instrument adapted from the Inventory of Interpersonal Problems (IIP-64; Horowitz, Alden, Wiggins, & Pincus, 2000) which measures domains of interpersonal problems. The items of the IIP-64 were re-worded to apply to "my partner." For instance, the question "It is hard for me to trust other people" became "It is hard for me to trust my partner." The instrument was translated into French Canadian using the back translation method (Brislin, 1970; Vallerand, 1989). The IIP-Couple is designed to assess different domains of interpersonal difficulties that individuals may have while interacting with their partner. It contains 39 items preceded by the phrase "It is hard for me to..." and 25 items describing interpersonal behavior people may do too much (e.g., "I trust my partner too much"). Participants answer on a 5-point Likert scale ranging from 0 (*not at all*) to 4 (*extremely*). The 64 items produce eight subscales with scores ranging from 0 to 32: Vindictive, Domineering, Intrusive, Self-Sacrificing, Overly Accommodating, Nonassertive, Socially Inhibited, Cold/Distant. The results of a principal component analysis on the subjects' ipsatized scores (i.e., every item's deviation from the individual's overall mean

score) suggest that the items provide a close representation of the two-dimensional interpersonal circumplex with the two components of agency and communion ("author citation"). In addition, analyses indicate that the IIP-Couple has the same underlying circumplex structure as the IIP-64 (Alden et al., 1990) and comparable internal consistencies ranging from .79 to .83.

In the current study we focused specifically on interpersonal problems on the agency axis, namely the three subscales in the northern hemisphere of the circumplex model (i.e., Vindictive, Domineering, and Intrusive) as well as the subscales in the submissive southern hemisphere (Socially Inhibited, Non assertive, and Overly Accommodating). The possible contribution of the three subscales corresponding to interpersonal problems with submissiveness in the association between childhood abuse and neglect and subsequent IPV in romantic relationships was ruled out as no model converged with acceptable results (data not shown).

Intimate Partner Physical Violence. The Revised Conflict Tactic Scale (CTS-II; Straus, Hamby, Boney-McCoy, & Sugarman, 1996) has been widely used in assessing IPV. The 78 items measure the number of times within the previous year that the respondent and his/her partner committed 39 specific behaviors. Items are rated on a 7-point scale ranging from 0 (*never*) to 6 (*more than 20 times*). The CTS-II includes five subscales measuring physical assault, psychological violence, negotiation, physical injury, and sexual coercion. The physical assault subscales (12 items for perpetration and 12 items for victimization) were used in the current study to produce two dichotomous scores indicating if participants had experienced at least one incident of physical IPV perpetration and/or victimization over the past 12 months. Adequate reliability and validity of the CTS-II has been demonstrated (Straus et al., 1996).

Data Analyses

Multi-group structural equation modeling (SEM) was used to examine whether domineering couple interpersonal problems (vindictive, domineering, and intrusive) could

account for the associations between childhood abuse (emotional, physical and sexual abuse) and neglect (emotional and physical neglect) and subsequent IPV victimization or perpetration. The multi-group approach provides a way of testing the equivalence of modeled relationships for males and females. The analytical procedure followed a two-steps approach. First, measurement invariance (MI) was assessed for the latent variables in the model. Then, structural invariance of the complete theoretical model was assessed to examine the hypothesized relations between the latent factors and to test the differences in the model between males and females.

MI involves evaluating whether or not the factor structure of a latent variable (i.e., the relation between the latent factor and its observed indicators) is equivalent across groups. The assessment of MI follows a hierarchical procedure that has been developed over the years by several experts (Meredith, 1993; Muthén & Muthén, 2007) and includes four main levels (i.e., configural, metric, scalar and residual variances); each level entailing additional equivalence across groups. The first level, configural invariance, relates to the equivalence of the factorial structure across groups. Metric invariance of a scale across groups validates the inter-group comparison of measures of association (e.g., correlations) between a factor and other variables and of difference scores (e.g., pre/post differences), whereas scalar invariance validates the comparison of mean scores on the factor. Finally, the fourth level of invariance insures that associations between the factor and other variables are not affected by a different range restriction of the latent scale across groups. In the current study, MI was assessed across gender for childhood abuse and domineering couple interpersonal problems. It was not assessed for childhood neglect because MI cannot be assessed for latent factors made up of two indicators (Muthén & Muthén, 2007).

Once MI established, structural invariance was assessed by fitting the resulting measurement model into a larger structural regression model. From this model, an unconstrained multiple-group model was estimated, with separate coefficients for males and females. To compare the modeled relationships by gender, all structural parameter estimated were then sequentially constrained to be equal between men and women. The fit of the fully constrained model was then compared with the unconstrained model. Finally, the indirect

(mediating) effects of dominance problems were tested for significance. In this paper, the Sobel z-test (Sobel, 1982) was used to estimate the relative size of the mediated path. According to this procedure, the assumption of mediation is verified if direct effects constituting the indirect path are significant, and if the indirect effect itself is also significant (Iacobucci, Saldanha, & Deng, 2007).

Measurement and structural invariance were examined using the software package Mplus-Version 5.1 (Muthén & Muthén, 2007). Given the highly skewed distributions, maximum likelihood with robust standard errors estimator (MLR) was used. Starting from metric invariance, the scaled chi-square difference test ($\Delta\chi^2$), calculated using the χ^2 -scaling correction factor (Satorra & Bentler, 2001), was used to assess the goodness-of-fit of a model by comparing it to the model in which it was nested. Thus, the metric invariance model was compared to the configural invariance model; the scalar invariance model was compared to the metric invariance model, and so on. A non-significant $\Delta\chi^2$ indicated that the more constrained model did not worsen the fit and could be accepted, while a significant $\Delta\chi^2$ indicated that the more constrained model had to be rejected. The overall fit of the models was also evaluated by using the comparative fit index (CFI), the Tucker-Lewis index (TLI) and the root mean square error of approximation (RMSEA). Measurement and structural models were considered adequate with CFI and TLI values greater than or equal to .95 and RMSEA smaller than .05 (Kline, 2011). Unless stated otherwise, the threshold of statistical significance was set to .05.

RESULTS

Preliminary Analysis

Comparisons of men and women on sociodemographic characteristics revealed significant differences for age, race/ethnicity, and marital status. Women were more likely to be younger (24.8 vs. 26.9; $t = 5.57$, $p < .001$), white (93.0% vs. 89.7%; $\chi^2 = 4.59$, $p < .05$), in a cohabitating relationship (38.5% vs. 32.0%; $\chi^2 = 5.42$, $p < .05$), and less likely to be married (6.0% vs. 11.1%; $\chi^2 = 12.27$, $p < .001$). Of the total sample, 585 (33.3%) scored

above the normative cutoff for at least one type of childhood maltreatment and 184 (9.4%) reported more than one type of maltreatment. In terms of specific maltreatment experiences, chi-square analysis indicated that males were more likely to report physical abuse (8.0% vs 4.7%; $\chi^2 = 5.64$, $p < .05$) and females to report child sexual abuse (24.2% vs. 9.3%; $\chi^2 = 37.77$, $p < .001$). Regarding physical IPV, women reported a higher frequency of perpetrated physical violence than men (23.1% vs. 13.6%; $\chi^2 = 14.91$, $p < .001$). However, no such difference was found for victimization (16.2% vs. 16.6%; $\chi^2 = .04$, $p > .05$). Among violent relationships, women were not more likely to report reciprocal violence than men (53.3% vs. 44.4%; $\chi^2 = 1.89$, $p > .05$).

Measurement invariance

As explained, adequate measurement models are necessary before proceeding with multiple-group SEM analysis. Tables 1 summarize separately for childhood abuse and domineering couple interpersonal problems the fit indexes of each successive model of invariance. Regarding the latent variable *Childhood abuse*, made up of *Physical abuse*, *Sexual abuse* and *Emotional abuse*, only partial metric invariance could be achieved (after freeing the constraint of equality on *Physical abuse*). While scalar invariance could not be achieved ($p < .05$), partial invariance of the residual variances was achieved (after freeing the constraint of equality on *Sexual abuse*). The final measurement model of partial metric and residual invariance for *Childhood abuse* was found not to be statistically different from the baseline model, with improved CFI, TLI and RMSEA.

Regarding the latent variable of *Dominant couple interpersonal problems*, made up of *Vindictive problems*, *Domineering problems* and *Intrusive problems*, complete metric and scalar invariances could be achieved, but only partial invariance of the residual variances could be achieved (after freeing the constraint of equality on *Intrusive scale*). Across gender, complete metric and scalar invariance was reached as these constraints did not significantly worsen the fit to the data compared to the configural model ($\Delta\chi^2 = 3,473$; $p > .05$). The final measurement model of *Domineering problems* was found to be statistically non-different from the baseline model, with improved CFI, TLI and RMSEA.

As partial invariance is considered to be an acceptable alternative when complete invariance cannot be reached (Cheung & Rensvold, 1999), these results suggest that measures of associations (e.g., correlations and regressions coefficients) with these two latent variables can validly be compared between men and women. However, the lack of invariance at the scalar levels for *Childhood abuse* implies that gender differences in mean score on that factor should be interpreted cautiously because they could partially be attributable to measurement biases instead of substantive differences.

Structural invariance

SEM was used to examine the relationship between the latent constructs of *Childhood abuse* (emotional, physical and sexual abuse), *Childhood neglect* (emotional and physical neglect) and *Dominant interpersonal problems* (vindictive, domineering, and intrusive) as well as *IPV perpetration* and *IPV victimization*. Means, standard deviations, and intercorrelations of the variables used in this analysis are reported separately for males and females (Table 2). To compare the modeled relationships by gender, we estimated a multiple-group model with separate coefficients for males and females. This unconstrained multiple-group model had an adequate fit with the data ($\chi^2 = 119.53$, $df=78$, $p = .002$, $CFI=0.990$, $TLI=0.989$, $RMSEA=0.023$). All structural parameter estimated were then sequentially constrained to be equal across groups. Complete invariance of the structural parameters across gender was established ($\Delta\chi^2 = 12.56$, $\Delta df=1$, $p > .05$), indicating that parameters observed for both gender did not significantly differ from each other.

As can be seen in Figure 2, childhood abuse (but not childhood neglect) was significantly associated with domineering couple interpersonal problems for both males and females: As the experience of child abuse increased in severity, higher levels of domineering problems were reported. Dominant interpersonal problems were also found to be positively associated with IPV perpetration and victimization for both males and females.

After testing the adequacy of the basic theoretical model across gender, we examined whether the effect of *Childhood abuse* on *IPV victimization* and *IPV perpetration* was totally mediated by *Dominance problems*. Specifically, we followed the procedure recommended by Iacobucci et al. (2007) and fitted a model via SEM in which both the direct paths (i.e., Childhood abuse → IPV perpetration and victimization) and the hypothesized indirect paths (i.e., Childhood abuse → Domineering interpersonal problems → IPV perpetration and victimization) were fitted simultaneously so as to estimate each effects while statistically controlling for the other. In this analysis, neither of the two added direct paths was found to be statistically significant ($p > .05$), indicating support for mediation. In addition, the levels of the mediating effects were examined with the Sobel z-test (Sobel, 1982) to ensure the mediated paths were statistically greater than their corresponding direct path (Iacobucci et al., 2007). Results support the hypothesis of a statistically significant indirect mediation effect of dominant problems both for the relation between Childhood abuse and IPV perpetration ($z = 2.72, p < .01$) and the relation between Childhood abuse and IPV victimization ($z = 2.64, p < .01$). The indirect effects regarding the relationships between childhood neglect and the IPV variables were not tested for statistical significance due to the lack of effects associated to childhood neglect (Iacobucci et al., 2007). In brief, these results suggest that dominant interpersonal problems fully mediate the relationship between childhood abuse and IPV (both perpetration and victimization) for men and women, while no such relationship was found for childhood neglect.

Secondary analysis

While the results have demonstrated that domineering problems mediate the relationship between childhood abuse and IPV for both men and women, a previous study showed that physical abuse contributed more to couple interpersonal problems for males while emotional abuse was the best predictor of domineering interpersonal problems for females ("author citation"). Additional SEM analyses were performed to investigate the specific contribution of both emotional and physical abuse across gender in the relationship between *Childhood emotional abuse*, *Childhood physical abuse*, *Dominant interpersonal problems* (vindictive, domineering, and intrusive), and *IPV perpetration* and *victimization*.

This subsequent multiple-group data analysis followed the same two-steps approach; first MI was assessed then, structural invariance of the complete theoretical model was examined. However, the smaller number of variables made the use of item-level data possible. As some indicators were Likert scale items (i.e., ordinal variables) instead of scales with continuous total score, a robust mean adjusted weighted least square estimator (WLSMV) was used (Muthén & Muthén, 2007).

The latent factor *Emotional abuse* made up of five items, achieved complete measurement invariance across gender at the metric, scalar and scale factor levels (the categorical equivalent of residual variance). The final measurement model was found to be statistically equivalent from the baseline model, with improved CFI, TLI and RMSEA ($\chi^2 = 41.24$, $df=18$, $p = .001$, CFI=0.996, TLI=0.998, RMSEA=0.038). As for the latent factor *Physical abuse*, also made up of five items, complete measurement invariance was only achieved at the metric level. However, partial scalar invariance was achieved after freeing the constraint of equality on *item 12*, and partial invariance of the factor scales was achieved after also freeing the constraint of equality on *item 15*. The final measurement model of *Physical abuse* was found to be statistically non-different from the baseline model, with improved CFI, TLI and RMSEA ($\chi^2 = 27.15$, $df=14$, $p = .02$, CFI=0.996, TLI=0.998, RMSEA=0.032). These results suggest that the constructs of *Emotional abuse* and *Physical abuse* are equivalent for men and women and that the assumption of measurement invariance was met for structural equations modeling.

Latent factors *Emotional abuse* and *Physical abuse* were then integrated with *Dominant couple interpersonal problems* into a full structural framework to predict both *IPV victimization* and *perpetration* across gender (Figure 3). The baseline multi-group model showed a reasonable fit to the data ($\chi^2 = 134.88$, $df=61$, $p < .001$, CFI=0.989, TLI=0.993, RMSEA=0.035). We then compared the coefficients across groups by sequentially constraining all structural parameters to be equal across gender. When comparing this fully constrained model to the unconstrained model, two significant differences in regression paths emerged. First, the association between physical abuse and domineering interpersonal problems was stronger for males than for females (0.20 vs. 0.00, $\Delta\chi^2 = 3.83$, $\Delta df=1$, $p = .05$).

Second, the association between emotional and physical abuse was stronger for males than females (0.93 vs. 0.79, $\Delta\chi^2 = 8.26$, $\Delta df=1$, $p < .01$). The final model was thus constrained to be equal across gender except for these two relations, leading to a fit comparable to the baseline model ($\Delta\chi^2 = 3.05$, $\Delta df=3$, $p > .05$).

The next step involved testing the mediation hypothesis by adding direct paths from *Emotional abuse* and *Physical abuse* to *IPV perpetration* and *IPV victimization* (i.e., four additional paths). None of the added direct path was statistically significant ($p > .05$), and the results of the Sobel z-test showed that indirect mediation effects of *Domineering problems* on the relation between *Emotional abuse* and *IPV perpetration* ($z = 2.93$, $p < .01$) and between *Emotional abuse* and *IPV victimization* ($z = 2.90$, $p < .01$) were supported for both males and females. *Dominant problems* also mediated the relationship between *Physical abuse* and *IPV perpetration* ($z = 2.14$, $p < .05$) and between *Physical abuse* and *IPV victimization* ($z = 2.13$, $p < .05$), but only for males. These results suggest that dominant interpersonal problems fully mediate the relationship between childhood emotional abuse and IPV for both men and women, and that they fully mediate the relationship between physical abuse and IPV for men. As for women, childhood physical abuse was not statistically related to IPV.

DISCUSSION

The present study explored the mediating role of dominance related couple interpersonal problems in the association between childhood maltreatment and adult IPV in a sample of male and female university students. In the first multiple-group SEM, dominant interpersonal problems were shown to fully mediate the relationship between childhood abuse and IPV for both men and women. Specifically, sexual, physical and psychological abuse in childhood is related to higher levels of later IPV perpetration and victimization through higher dominance related couple interpersonal problems. No such significant relationship was found in the case of childhood neglect. These results therefore indicate that abuse may play a more prominent role than neglect in predicting later IPV in this population. In addition, even though childhood emotional neglect was previously found to be associated with submissive behavior ("author citation"), interpersonal problems with submissiveness

could not withstand mediation analyses in predicting IPV. This is consistent with previous studies that failed to show submissive interpersonal problems as a mediator of the relationship between childhood maltreatment and later IPV (Lawson & Malnar, 2011; Murphy & Blumenthal, 2000).

Our results are in line with prior research reporting that dominant interpersonal problems in couple relationships may help explain the pathways leading from childhood abuse to IPV for men and women (Murphy & Blumenthal, 2000). Childhood abuse enhances couple interpersonal problems related to being vindictive, domineering and intrusive toward a partner which undermines the development of effective interpersonal problem-solving, and leads to greater conflict and violence in adult couple relationships. This finding lends further support to the idea that child abuse is as a chronic interpersonal trauma that may strongly impair development and later functioning (De Bellis, 2001; Herman, 1992; van der Kolk, 2005). Childhood interpersonal traumas such as physical, sexual, and emotional abuse are believed to alter overall understanding of interpersonal relationships by shaping internal representations of self and others (Horowitz et al., 2006; Nugent, Amstadter, & Koenen, 2011). A child exposed to abuse may acquire expectations of others as potentially dangerous and unpredictable, and of the self as potentially helpless. This could give rise to intense motives aiming at preventing future abuse and protecting one's sense of worth and self-respect. Thus, in an effort to protect the self, someone who has been subjected to emotional, physical or sexual acts of aggression in childhood might yearn for control or mastery over other people and the environment. When these important interpersonal goals are not met, then IPV is more likely to occur (Bartholomew & Cobb, 2011).

The findings in the current study also extend on previous research by providing support for gender specific hypothesis. For men and women, a more detailed analysis of the contribution of emotional and physical abuse allowed gender group differences to emerge. Although domineering couple interpersonal problems is associated with IPV for both males and females, it is only associated with childhood emotional abuse for females while it is associated with emotional and physical abuse for males. This difference is contrary to previous research that mostly found similarities between genders (Cui et al., 2010; Desai et

al., 2002; Kwong et al., 2003). Moreover, it is in stark contrast to those suggesting that women are more negatively affected by experiences of child physical abuse than men (Fang & Corso, 2007; Riggs & O'Leary, 1996). There are, however, a few studies indicating more detrimental consequences of physical abuse for males (Herrenkohl et al., 2004; Marshall & Rose, 1988). Herrenkohl et al. (2004) suggest that men and women differ in their motivations to use violence in intimate relationships. Referring to the motivational theoretical perspective (Magdol et al., 1997), they propose that whereas men's physical IPV emerge from previous personal experiences that threaten feelings of control and dominance such as childhood abuse, women's violence emerge from current relationship circumstances such as being involved with an abusive partner. However, this motivational perspective does not offer a complete account of the gender differences observed in the current study as dominant interpersonal problems were found to fully mediate the relationship between childhood emotional abuse and IPV for both men and women. In light of these results, it seems that previous personal experiences such as emotional abuse, may also threaten feelings of control and dominance in women. Future research is needed to clarify why different types of child maltreatment relate differently to domineering interpersonal problems for males and females.

Limitations and Directions for Future Research

The sample used in this study was composed mainly of Caucasian French-Canadian volunteer university students. It would therefore be useful to replicate this investigation with more representative samples, while including special efforts to increase racial/ethnic diversity of respondents. In addition, given that victims of child abuse and neglect from clinical settings may experience higher rates of maltreatment (Murphy, Meyer, & O'Leary, 1993), further research should include clinical samples as well as representative samples of the general population. Another limitation is the reliance on self-report data, much of which was retrospective. While self-reports are commonly used in research on this topic, we need to consider that respondents may not have been completely honest in their reports. However, in order to encourage an accurate reporting of information, all questionnaires contained behaviorally specific questions and were completed anonymously. Multiple sources of data,

such as dyadic data, could also help reduce bias (Szinovacz & Egley, 1995). Future research should therefore consider assessing the perspectives of both members of the couple. Collecting dyadic data allows to model the experience of both partners and to gain insight on the influence of one partner's experiences on the outcomes of the other partner (Kenny, 1996). In addition, as this study is cross-sectional, a longitudinal design could provide better evidence of causality and help determine the correct temporal sequence in terms of childhood maltreatment, interpersonal problems and partner violence. Lastly, as many research on IPV, this study has focused on physical violence. However, researchers are now suggesting that IPV is not a single construct (Graham-Kevan, 2007). Influential typologies have emerged to describe the vast heterogeneity in IPV (e.g., Johnson & Ferraro, 2000) and the need to take better account of its meanings and contexts.

Implications

Results of this study advance our understanding of the mechanisms involved in explaining associations between childhood maltreatment and adult IPV by suggesting that dominant interpersonal problems in couple relationships may help explain the pathways leading to IPV. For practitioners, the fact that several forms of childhood victimization (sexual, physical and psychological abuse) were found to affect domineering interpersonal behaviors, which can lead to greater conflict and violence in adult couple relationships, highlights the importance of supports and services targeting multiple forms of child abuse and not just an exclusive focus on childhood physical or sexual abuse (e.g., for therapeutic intervention with emotional abuse survivors see Carbone, 2010). The results might also provide important guidance for couple therapy with trauma survivors (e.g., Emotionally Focused Therapy-EFT; Johnson, 2002). In particular, the mediational role of domineering interpersonal problems highlights the need for therapists to consider interpersonal problems in the process of recognizing dysfunctional dynamics and clarifying the issues involved in patterns of problematic interactions. Our findings also provide some evidence of how domineering couple interpersonal problems are only associated with childhood emotional abuse for females, while it is associated with emotional and physical abuse for males. This

differential impact of maltreatment for males and females could also contribute to the development of more specific prevention and intervention strategies.

CONCLUSIONS

Despite the noted limitations inherent to retrospective studies, this research shows multiple strengths such as a large sample size, sophisticated analytical strategy, and participation of both males and females. It extends prior knowledge about the pathways leading from childhood maltreatment experiences to IPV for men and women. In summary, exposure to childhood abuse, but not neglect, was found to be associated with more dysfunctional interpersonal goals related to dominance, which in turn increases the possibility of interpersonal conflicts and subsequent IPV perpetration or victimization. Some gender differences were also revealed as we found that, among males, domineering interpersonal problems mediate the relationship between childhood physical and emotional abuse with IPV. Yet, for females, domineering problems only mediates the relationship between emotional abuse and IPV. These findings can help inform intervention strategies by better understanding risk factors associated with IPV and by addressing the differential impact of maltreatment for males and females.

REFERENCES

- Alden, L. E., Wiggins, J. S., & Pincus, A. L. (1990). Construction of circumplex scales for the Inventory of Interpersonal Problems. *Journal of Personality Assessment*, 55(3/4), 521-536.
- Ansara, D. L., & Hindin, M. J. (2011). Psychosocial consequences of intimate partner violence for women and men in Canada. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(8), 1628-1645.
- Archer, J. (2000). Sex differences in aggression between heterosexual partners: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 126(5), 651-680.
- Archer, J. (2002). Sex differences in physically aggressive acts between heterosexual partners: A meta-analytic review. *Aggression and Violent Behavior*, 7, 313-351.
- Bartholomew, K., & Cobb, R. J. (2011). Conceptualizing relationship violence as a dyadic process. In L. M. Horowitz & S. Strack (Eds.), *Handbook of interpersonal Psychology* (pp. 233-248). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Bensley, L., Van Eenwyk, J., & Simmons, K. W. (2003). Childhood family violence history and women's risk for intimate partner violence and poor health. *American journal of preventive medicine*, 25(1), 38-44.
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., E., W., Pogge, D., Ahluvalia, T., . . . Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27, 169-190.
- Bevan, E., & Higgins, D. (2002). Is Domestic violence learned? The contribution of five forms of child maltreatment to men's violence and adjustment. *Journal of Family Violence*, 17(3), 223-245.
- Blumenthal, D. R., Neemann, J., & Murphy, C. M. (1998). Lifetime exposure to interparental physical and verbal aggression and symptom expression in college students. *Violence and Victims*, 13(2), 175-196.
- Bonomi, A. E., Thompson, R. S., Anderson, M., Reid, R. J., Carrell, D., Dimer, J. A., & Rivara, F. P. (2006). Intimate partner violence and women's physical, mental, and social functioning. *American Journal of Preventive Medicine*, 30(6), 458-466.

- Breiding, M. J., Black, M. C., & Ryan, G. W. (2008). Chronic disease and health risk behaviors associated with intimate partner violence-18 U.S. states/territories, 2005. *Annals of Epidemiology*, 18(7), 538-544.
- Brislin, R. W. (1970). Back-translation for cross-cultural research. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 1(3), 185-216.
- Campbell, J. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *The Lancet*, 359(9314), 1331-1336.
- Carbone, D. J. (2010). Using cognitive therapies to treat unstable attachment patterns in adults with childhood histories of social rejection. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 19(1), 105-134.
- Carbone-Lopez, K., Kruttschnitt, C., & Macmillan, R. (2006). Patterns of intimate partner violence and their associations with physical health, psychological distress, and substance use. *Public Health Reports*, 121(4), 382-392.
- Carney, M., Buttell, F., & Dutton, D. (2007). Women who perpetrate intimate partner violence: A review of the literature with recommendations for treatment. *Aggression and Violent Behavior*, 12, 108-115.
- Cheung, G. W., & Rensvold, R. B. (1999). Testing factorial invariance across groups: A reconceptualization and proposed new method. *Journal of Management*, 25(1), 1-27.
- Classen, C., Field, N., Koopman, C., Nevill-Manning, K., & Spiegel, D. (2001). Interpersonal problems and their relationship to sexual revictimization in women sexually abused in childhood. *Journal of Interpersonal Violence*, 16(6), 495-509.
- Coid, J., Petruckevitch, A., Feder, G., Chung, W. S., Richardson, J., & Moorey, S. (2001). Relation between childhood sexual and physical abuse and risk of revictimization in women: A crosssectional survey. *The Lancet*, 358, 450-454.
- Crawford, E., & Wright, M. O. (2007). The impact of childhood psychological maltreatment on interpersonal schema and subsequent experiences of relationship aggression. *Journal of Emotional Abuse*, 7(2), 93-116.
- Cui, M., Durtschi, J. A., Donnellan, M. B., Lorenz, F. O., & Conger, R. D. (2010). Intergenerational transmission of relationship aggression: A prospective longitudinal study of observed behavior. *Journal of Family Psychology*, 24(6), 688-697.

- Cyr, M., & Frappier, J.-Y. (2005). Instrument pour mesurer l'ASE - Version courte [Instrument to Measure Sexual Aggression in Childhood - Short Form]. Unpublished manuscript, Université de Montréal, Montréal, Canada.
- De Bellis, M. D. (2001). Developmental traumatology: The psychobiological development of maltreated children and its implications for research, treatment, and policy. *Development and Psychopathology*, 13(3), 539-564.
- Desai, A., Arias, I., Thompson, M. P., & Basile, K. C. (2002). Childhood victimization and subsequent adult revictimization assessed in a nationally representative sample of women and men. *Violence and Victims*, 17(6), 639-653.
- DiLillo, D., Giuffre, D., Tremblay, G. C., & Peterson, L. (2001). A closer look at the nature of intimate partner violence reported by women with a history of childhood sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 16(2), 116-132.
- Draucker, C. B. (1995). A coping model for adult survivors of childhood sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 10(2), 159-175.
- Ehrensaft, M. K., Cohen, P., Brown, J., Smailes, E., Chen, H., & Johnson, J. G. (2003). Intergenerational transmission of partner violence: A 20-year prospective study. *Journal of Consulting and clinical Psychology*, 71(4), 741-753.
- Fang, X., & Corso, P. S. (2007). Child maltreatment, youth violence, and intimate partner violence: Developmental relationships. *American Journal of Preventive Medicine*, 33(4), 281-290.
- Finkelhor, D., & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55(4), 530-541.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., & Turner, H. A. (2007). Poly-victimization: a neglected component in child victimization trauma. *Child Abuse & Neglect*, 31(1), 7-26.
- Golding, J. M. (1999). Intimate partner violence as a risk factor for mental disorders: A meta-analysis. *Journal of Family Violence*, 14(2), 99-132.
- Gover, A. R., Kaukinen, C., & Fox, K. A. (2008). The relationship between violence in the family of origin and dating violence among college students. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(12), 1667-1693.

- Graham-Kevan, N. (2007). Partner violence typologies. In J. Hamel & T. Nicholls (Eds.), *Family interventions in domestic violence: A handbook of gender inclusive theory and treatment* (pp. 145-164). New York, NY: Springer.
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery: The aftermath of violence-from domestic violence to political terror*. New York: Harper Collins.
- Herrenkohl, T. I., Mason, W. A., Kosterman, R., Lengua, L. J., Hawkins, J. D., & Abbott, R. D. (2004). Pathways from physical childhood abuse to partner violence in young adulthood. *Violence and Victims*, 19(2), 123-136.
- Hines, D. A., & Straus, M. A. (2007). Binge drinking and violence against dating partners: The mediating effect of antisocial traits and behaviors in a multinational perspective. *Aggressive Behavior*, 33(5), 441-457.
- Horowitz, L. M., Alden, L. E., Wiggins, J. S., & Pincus, A. L. (2000). *Inventory of interpersonal problems (IIP-32/IIP-64)*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Horowitz, L. M., & Vitkus, J. (1986). The interpersonal basis of psychiatric symptoms. *Clinical Psychology Review*, 6, 443-469.
- Horowitz, L. M., Wilson, K. R., Turan, B., Zolotsev, P., Constantino, M. J., & Henderson, L. (2006). How interpersonal motives clarify the meaning of interpersonal behavior: A revised circumplex model. *Personality and Social Psychology Review*, 10(1), 67-86.
- Iacobucci, D., Saldanha, N., & Deng, X. (2007). A meditation on mediation: Evidence that structural equations models perform better than regressions. *Journal of Consumer Psychology*, 17(2), 140-154.
- Johnson, S. (2002). *Emotionally focused couple therapy with trauma survivors: Strengthening attachment bonds*. New York: Guilford Press.
- Johnson, M. P., & Ferraro, K. J. (2000). Research on domestic violence in the 1990s: Making distinctions. *Journal of Marriage and Family*, 62(4), 948-963.
- Kenny, D. A. (1996). Models of interdependence in dyadic research. *Journal of Social and Personal Relationships*, 13(2), 279-294.
- Kiesler, D. J. (1983). The 1982 interpersonal circle: A taxonomy for complementarity in human transactions. *Psychological Review*, 90(3), 185-214.

- Kiesler, D. J. (1996). *Contemporary interpersonal theory and research: Personality, psychopathology and psychotherapy*. New York, NY: Wiley.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling* (3rd ed.). New York, NY: Guilford Press.
- Kwong, M. J., Bartholomew, K., Henderson, A. J. Z., & Trinke, S. J. (2003). The intergenerational transmission of relationship violence. *Journal of Family Psychology, 17*(3), 288-301.
- Lang, A. J., Stein, M. B., Kennedy, C. M., & Foy, D. W. (2004). Adult psychopathology and intimate partner violence among survivors of childhood maltreatment. *Journal of Interpersonal Violence, 19*(10), 1102-1118.
- Lawson, D. M. (2008). Attachment, interpersonal problems, and family of origin functioning: Differences between partner violent and nonpartner violent men. *Psychology of Men & Masculinity*(2), 90-105.
- Lawson, D. M. (2010). Comparing cognitive behavioral therapy and integrated cognitive behavioral therapy/psychodynamic therapy in group treatment for partner violent men. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 47*(1), 122-133.
- Lawson, D. M., & Brossart, D. F. (2009). Attachment, interpersonal problems, and treatment outcome in group therapy for intimate partner violence. *Psychology of Men & Masculinity, 10*(4), 288-301.
- Lawson, D. M., & Malnar, S. G. (2011). Interpersonal problems as a mediator between attachment and intimate partner violence. *Journal of Family Violence, 26*(6), 421-430.
- Magdol, L., Moffitt, T. E., Caspi, A., Newman, D. L., Fagan, J., & Silva, P. A. (1997). Gender differences in partner violence in a birth cohort of 21-year-olds: Bridging the gap between clinical and epidemiological approaches. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 65*(1), 68-78.
- Marshall, L. L., & Rose, P. (1988). Family of origin violence and courtship violence. *Journal of Counseling and Development, 66*(9), 414-418.
- McKinney, C. M., Caetano, R., Ramisetty-Mikler, S., & Nelson, S. (2009). Childhood family violence and perpetration and victimization of intimate partner violence: Findings

- from a national population based study of couples. *Annals of Epidemiology*, 19(1), 25-32.
- Meredith, W. (1993). Measurement invariance, factor analysis and factorial invariance. *Psychometrika*, 58(4), 525-543.
- Mihalic, S. W., & Elliott, D. (1997). A social learning theory model of marital violence. *Journal of Family Violence*, 12(1), 21-47.
- Murphy, C. M., & Blumenthal, D. R. (2000). The mediating influence of interpersonal problems on the intergenerational transmission of relationship aggression. *Personal Relationships*, 7(2), 203-218.
- Murphy, C. M., & Hoover, S. A. (1999). Measuring emotional abuse in dating relationships as a multifactorial construct. *Violence and Victims*, 14(1), 39-53.
- Murphy, C. M., Meyer, S. L., & O'Leary, K. D. (1993). Family of origin violence and MCMI-II psychopathology among partner assaultive men. *Violence and Victims*, 8(2), 165-176.
- Murphy, C. M., Taft, C. T., & Eckhardt, C. I. (2007). Anger problem profiles among partner violent men: Differences in clinical presentation and treatment outcome. *Journal of Counseling Psychology*, 54(2), 189-200.
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (2007). *Mplus User's Guide (1998-2007)*. Los Angeles, CA: Muthén & Muthén.
- Nugent, N. R., Amstadter, A. B., & Koenen, K. C. (2011). Interpersonal process and trauma: An interactional model. In L. M. Horowitz & S. Strack (Eds.), *Handbook of interpersonal Psychology* (pp. 405-423). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Paquette, D., Laporte, L., Bigras, M., & Zoccolillo, M. (2004). Validation de la version française du CTQ et prévalence de l'histoire de maltraitance [Validation of the French version of the CTQ and prevalence of history of maltreatment]. *Santé mentale au Québec*, 29(1), 201-220.
- Plichta, S. (2004). Intimate partner violence and physical health consequences: policy and practice implications. *Journal of Interpersonal Violence*, 19(11), 1296-1323.
- Renner, L. M., & Markward, M. J. (2009). Factors associated with suicidal ideation among women abused in intimate partner relationships. *Smith College Studies in Social Work*, 79(2), 139-154.

- Riggs, D. S., & O'Leary, K. D. (1996). Aggression between heterosexual dating partners: An examination of a causal model of courtship aggression. *Journal of Interpersonal Violence, 11*(4), 519-540.
- Satorra, A., & Bentler, P. M. (2001). A scaled difference chi-square test statistic for moment structure analysis. *Psychometrika, 66*(4), 507-514.
- Schumacher, J. A., Feldbau-Kohn, S., Slep, A. M. S., & Heyman, R. E. (2001). Risk factors for male-to-female partner physical abuse. *Aggression and Violent Behavior, 6*, 281-352.
- Sobel, M. E. (1982). Asymptotic confidence intervals for indirect effects in structural equation models. In S. Leinhardt (Ed.), *Sociological Methodology* (pp. 290-312). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Stith, S., Smith, D., Penn, C., Ward, D., & Tritt, D. (2004). Intimate partner physical abuse perpetration and victimization risk factors: A meta-analytic review. *Aggression and Violent Behavior, 10*(1), 65-98.
- Straus, M. A. (2008). Dominance and symmetry in partner violence by male and female university students in 32 nations. *Children and Youth Services Review, 30*, 252-275.
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. B. (1996). The revised Conflict Tactic Scales (CTS2): Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues, 17*(3), 283-316.
- Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. New York, NY: Norton.
- Sullivan, T. P., Meese, K. J., Swan, S. C., Mazure, C. M., & Snow, D. L. (2005). Precursors and correlates of women's violence: Childhood abuse traumatization, victimization of women, avoidance coping and psychological symptoms. *Psychology of Women Quarterly, 29*(3), 290-301.
- Szinovacz, M. E., & Egle, L. C. (1995). Comparing one-partner and couple data on sensitive marital behaviors: The case of marital violence. *Journal of Marriage and Family, 57*(4), 995-1010.
- Taft, C. T., Murphy, C. M., Musser, P. H., & Remington, N. A. (2004). Personality, interpersonal, and motivational predictors of the working alliance in group cognitive-behavioral therapy for partner violent men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72*(2), 349-354.

- Turner, H. A., Finkelhor, D., & Ormrod, R. (2010). Poly-victimization in a national sample of children and youth. *American Journal of Preventive Medicine*, 38(3), 323-330.
- Vallerand, R. J. (1989). Vers une méthodologie de validation trans-culturelle de questionnaires psychologiques: Implications pour la recherche en langue française [Toward a methodology for the transcultural validation of psychological questionnaires: Implications for research in the French language]. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 30(4), 662-680.
- Van der Kolk, B. A. (2005). Developmental trauma disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals*, 35(5), 401-408.
- Whitaker, D. J., Haileyesus, T., Swahn, M., & Saltzman, L. S. (2007). Differences in frequency of violence and reported injury between relationships with reciprocal and nonreciprocal intimate partner violence. *American Journal of Public Health*, 97(5), 941-947.
- Whitfield, C. L., Anda, R. F., Dube, S. R., & Felitti, V. J. (2003). Violent childhood experiences and the risk of intimate partner violence in adults: Assessment in a large health maintenance organization. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(2), 166-185.

Table 1

Goodness-of-Fit for the measurement invariance across gender of *Childhood abuse* and *Domineering problems*

Invariance Level	χ^2	df	RMSEA	CFI	TLI	$\Delta\chi^2$	$p(\Delta\chi^2)$
For Childhood abuse							
M1. Configural	1.61	1	.025	.999	.992		
M2. Metric (vs. M1)	11.00	3	.052	.982	.965	8.43	.02
M3. Metric Partial ^a (vs. M1)	2.10	2	.007	1.000	.999	0.83	.36
M4. Residual Variances (vs. M3)	24.55	4	.073	.955	.932	24.46	.00
M5. Residual Variances Partial ^b (vs. M3) – Final model	2.07	3	.000	1.000	1.004	2.30	.32
For Domineering problems							
M1. Configural	1.67	1	.027	.999	.997		
M2. Metric (vs. M1)	1.43	3	.000	1.000	1.002	0.07	.97
M3. Scalar (vs. M2)	4.03	5	.003	1.000	1.000	3.47	.18
M4. Residual Variances (vs. M3)	13.02	8	.031	.995	.996	7.82	.05
M5. Residual Variances Partial ^c (vs. M3) – Final model	7.59	7	.017	.999	.999	3.17	.21

a. The constraint of equal factor loadings was relaxed for *Physical Abuse*.

b. The constraint of equal residual variances was relaxed for *Sexual Abuse*.

c. The constraint of equal residual variances was relaxed for *Intrusive scale*.

Table 2

Means, Standard Deviations, and Intercorrelations for the scales across gender

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Vindictive	-	.71***	.41***	.25***	.30***	.18***	.23***	.22**	.13*	.23***
2. Domineering	.72***	-	.54***	.30***	.33***	.16**	.22***	.15**	.20***	.29***
3. Intrusive	.49***	.56***	-	.26***	.31***	.09	.20***	.25***	.13*	.21***
4. Emotional abuse	.20***	.19***	.12***	-	.70***	.35***	.64***	.54***	.19***	.17**
5. Physical abuse	.11***	.12***	.09***	.56***	-	.40***	.42***	.49***	.14*	.11
6. Sexual abuse	.05*	.04	.02	.32***	.27***	-	.30***	.38***	.14**	.07
7. Emotional neglect	.17***	.13***	.09***	.70***	.42***	.27***	-	.50***	.17**	.13*
8. Physical neglect	.11***	.13***	.08**	.54***	.39***	.24***	.58***	-	.11	.08
9. Victim of physical IPV	.25***	.28***	.21***	.10***	.05	.04	.09**	.03	-	.55***
10. Perpetrator of physical IPV	.27***	.32***	.23***	.08**	.03	.02	.07*	.02	.64***	-
M- Males	5.07	6.74	7.53	7.51	6.27	24.71	10.11	6.95	.17	.14
SD	4.86	5.34	5.29	3.81	3.09	6.41	4.69	2.75	.37	.34
M - Females	4.79	6.41	6.83	8.15	5.86	27.77	10.06	6.51	.16	.23
SD	4.54	5.24	4.86	4.26	2.43	10.02	4.68	2.50	.37	.42

Notes. Intercorrelations for males ($n=380$) are presented above the diagonal while intercorrelations for females ($n=1569$) are presented below the diagonal. IPV=Intimate Partner Violence. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

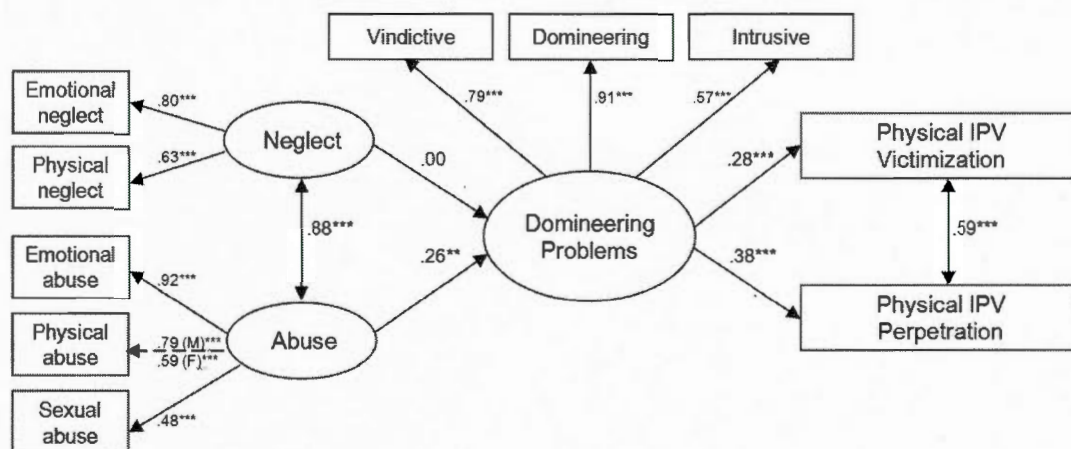


Figure 1. Final structural equation model linking childhood abuse and neglect in the family of origin and subsequent IPV perpetration and victimization through dominant couple interpersonal problems. Path estimates are standardized coefficients. Dashed line = Path differing statistically by gender based on multiple group nested model comparisons. M = Males; F = Females. * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$. IPV = Intimate Partner Violence.

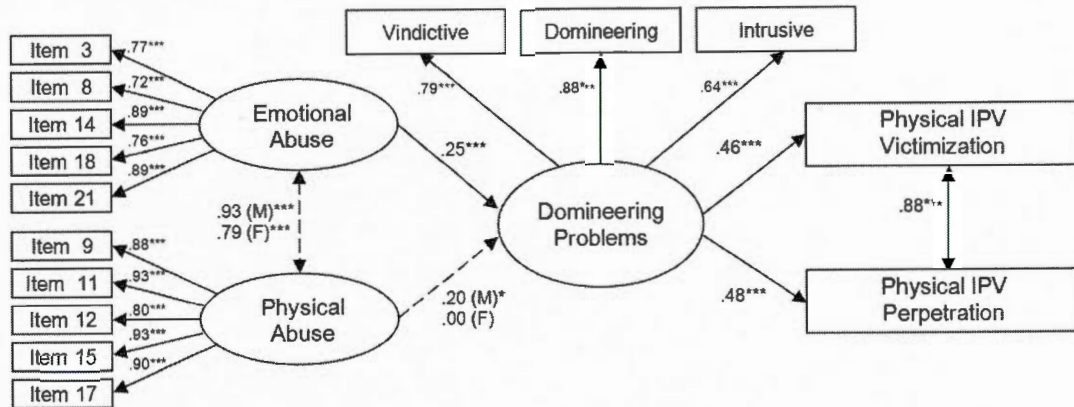


Figure 2. Final structural equation model linking childhood physical and emotional abuse to subsequent IPV in romantic relationships (either as a victim or perpetrator) through dominant couple interpersonal problems. Path estimates are standardized coefficients. Dashed line = Path differing statistically by gender based on multiple-group nested model comparisons. M = Males; F = Females. * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$. IPV = Intimate Partner Violence.

CHAPITRE IV

DISCUSSION GÉNÉRALE

DISCUSSION GÉNÉRALE

Le principal objectif de cette thèse était d'explorer les relations de couple des victimes de maltraitance dans l'enfance. Il est suggéré qu'une expérience de mauvais traitements dans l'enfance puisse avoir un effet sur les relations intimes à l'âge adulte et, plus particulièrement sur les risques de revictimisation (c.-à-d., violence physique dans les relations amoureuses), par l'entremise des problèmes interpersonnels. Peu d'études n'avaient jusqu'à maintenant évalué l'ensemble des expériences d'agression et de négligence dans l'enfance de manière à examiner l'effet indépendant de chaque forme de maltraitance sur les problèmes interpersonnels dans les relations de couple à l'âge adulte. De même, les travaux dans le domaine de l'impact de la maltraitance sur les relations de couple se sont majoritairement intéressés à des indicateurs globaux du fonctionnement conjugal comme la probabilité de séparation et de divorce et la satisfaction conjugale. Peu d'études ont ainsi évalué l'influence de la maltraitance sur des variables spécifiques tels que les problèmes interpersonnels dans les relations intimes. Il est pourtant important de mesurer des aspects plus précis des relations amoureuses afin d'améliorer notre compréhension des mécanismes impliqués dans la capacité des victimes de maltraitance à établir et à maintenir des relations saines et satisfaisantes. Finalement, jusqu'à récemment, la plupart des études étaient menées uniquement auprès de femmes victimes de maltraitance. Le sexe est toutefois susceptible d'influencer les relations entre la maltraitance et les relations de couple. Cette thèse poursuivait donc les objectifs suivant : 1) Déterminer si les individus ayant vécu une histoire de maltraitance dans l'enfance présentent plus de problèmes interpersonnels dans leur relation de couple; 2) Évaluer si les diverses formes de maltraitance se rapportent différemment aux deux dimensions du modèle circomplexe des problèmes interpersonnels (statut et communion); 3) Examiner le rôle médiateur des problèmes interpersonnels sur les associations entre les différentes formes de maltraitance dans l'enfance et la violence dans les relations amoureuses; et 4) Évaluer si les modèles de relations sont différents pour les hommes et les femmes.

4.1 Synthèse des principaux résultats de la thèse

Afin d'évaluer les différents domaines de problèmes interpersonnels que les individus peuvent avoir lorsqu'ils sont en interaction avec leur partenaire amoureux, nous avons d'abord procédé à l'adaptation de l'IIP-64 (Horowitz et al., 2000). Ainsi, nous avons développé l'inventaire des problèmes interpersonnels dans les relations de couple (IIP-Couple; Paradis & Boucher, 2007b). Les analyses ont permis de mettre en évidence des qualités psychométriques acceptables et une structure factorielle relative aux échelles comparable à la version originale de l'instrument. Bien que d'autres études soient souhaitables afin de documenter davantage la validité de l'inventaire, notamment auprès de populations cliniques, les résultats suggèrent que les caractéristiques du modèle circumplexe sont respectées. Il a donc été possible d'utiliser l'IIP-Couple afin de procéder aux analyses visant à explorer les relations de couple des victimes de maltraitance dans l'enfance.

Les résultats du premier article de la présente thèse ont permis de constater que les hommes et les femmes victimes de mauvais traitements dans l'enfance rapportent globalement plus de problèmes interpersonnels dans leur relation de couple une fois à l'âge adulte. Ces associations sont cohérentes avec les résultats des quelques études qui avaient observé, chez les victimes d'agression sexuelle, une relation positive avec les problèmes interpersonnels (Regehr & Marziali, 1999; Roche, 2000; Whiffen et al., 2000). Nos résultats suggèrent toutefois certaines distinctions en fonction du sexe et du type de maltraitance rapporté. Alors que la négligence émotionnelle est plus fortement associée aux problèmes interpersonnels situés du côté soumis de l'axe du statut pour les hommes et les femmes, l'agression physique pour les hommes et l'agression émotionnelle pour les femmes contribuent davantage aux problèmes interpersonnels se situant à l'opposé de l'axe, tels que les comportements de contrôle et de domination. De plus, les résultats semblent suggérer que, indépendamment de la forme de maltraitance, les hommes rapportent davantage de problèmes interpersonnels dans les relations de couple que les femmes.

Le second article a, quant à lui, permis d'examiner l'effet médiateur des problèmes interpersonnels sur les liens entre la maltraitance dans l'enfance et la violence physique subie

et perpétrée dans les relations intimes. À cet effet, des modélisations par équations structurelles multi-groupes ont été utilisées en raison du grand nombre de variables incluses dans le modèle et du fait que nous tenions à faire des analyses distinctes pour les hommes et les femmes en vue de détecter des différences spécifiques au sexe. Les résultats obtenus ont permis de mettre en évidence l'effet médiateur des problèmes interpersonnels situés du côté dominant de l'axe du statut (c.-à-d., des comportements vindicatifs, dominants et intrusifs) sur la relation entre les agressions vécues dans l'enfance et la violence subie et perpétrée dans les relations amoureuses. Plus spécifiquement, les femmes et les hommes victimes d'agression physique, sexuelle et émotionnelle dans l'enfance présentent des niveaux élevés de problèmes interpersonnels caractérisés par la dominance. Ces problèmes mènent à davantage de conflits et de violence dans les relations de couple une fois adulte. L'effet de la maltraitance sur la violence dans les relations intimes serait donc indirect. Aucune association significative n'a toutefois été trouvée pour la négligence laissant croire que le fait d'être victime d'agression dans l'enfance joue un rôle plus important dans l'incidence de la violence dans les relations intimes que d'avoir vécu de la négligence physique et émotionnelle. Par ailleurs, des analyses supplémentaires visant à examiner plus spécifiquement l'impact de l'agression physique et émotionnelle ont révélé des différences entre les hommes et les femmes. En effet, bien que les problèmes interpersonnels caractérisés par la dominance soient associés à la violence dans les relations intimes pour les hommes et les femmes, ils sont associés uniquement à l'agression émotionnelle pour les femmes alors qu'ils sont associés à l'agression physique et émotionnelle pour les hommes. En terminant, bien que les résultats du premier article suggèrent que la négligence émotionnelle est associée aux problèmes interpersonnels de soumission, nous n'avons pas été en mesure de tester dans le deuxième article l'effet médiateur des problèmes interpersonnels situés du côté soumis de l'axe du statut (c.-à-d., des comportements socialement évitants, exploitables et non affirmés) dans la prédiction de la violence subie et perpétrée dans les relations amoureuses puisqu'aucun modèle n'a convergé avec des résultats acceptables (p.ex., problème de variance négative). Puisque d'autres auteurs ont, comme nous, eu de la difficulté à mesurer le rôle médiateur de la soumission due à une absence de convergence (Lawson & Malnar, 2011; Murphy & Blumenthal, 2000), une investigation plus approfondie devrait être réalisée afin de comprendre les difficultés rencontrées au plan statistiques. Une telle investigation permettrait

par exemple d'identifier s'il s'agit d'un problème de multicollinéarité, d'un problème au niveau de la mesure, ou d'une limite de la méthode statistique.

4.2 Interprétation des résultats

4.2.1 Associations entre les différentes formes de maltraitance, les problèmes interpersonnels et la violence dans les relations intimes : Distinctions entre la négligence et l'agression

Afin d'accroître la portée des résultats des études précédentes, qui se sont limitée à l'étude de seulement une ou deux formes de maltraitance à la fois, cette thèse a examiné les associations entre un large éventail d'expériences de mauvais traitements (agression physique, agression émotionnelle, agression sexuelle, négligence physique et négligence émotionnelle). Les différentes formes de maltraitance surviennent souvent en concomitance (Higgins & McCabe, 2001) et, bien que certains chercheurs concluent que l'impact de la maltraitance dans l'enfance sur les relations intimes à l'âge adulte est le même peu importe le type de mauvais traitements subis (Colman & Widom, 2004; Davis et al., 2001), d'autres ont observé des associations spécifiques en fonction du type de victimisation (DiLillo et al., 2009). Il est possible que les résultats divergents entre les études s'expliquent, en partie, par le type d'indicateurs du fonctionnement conjugal mesuré. Par exemple, les associations spécifiques en fonction du type de maltraitance observées par Briere & Runz (1990) (p.ex., l'association entre l'agression physique et les comportements agressifs ou l'agression sexuelle et les dysfonctions sexuelles) pourraient mener aux mêmes résultats, soit plus de séparations et de divorces (Colman & Widom, 2004). En nous basant sur cette hypothèse, nous avons choisi d'examiner l'impact de la maltraitance sur les relations de couple à l'aide du circomplexe des problèmes interpersonnels qui permet de conceptualiser une grande variété de problèmes de couple de manière systématique. Nous avons ainsi pris en considération toutes les formes de maltraitance ce qui nous a permis d'examiner l'effet indépendant de chacune d'elles sur les problèmes interpersonnels dans les relations de couple à l'âge adulte.

Nos résultats ont ainsi permis de mettre en évidence certaines distinctions en fonction du type de maltraitance rapporté. La négligence émotionnelle est plus fortement associée aux problèmes interpersonnels situés du côté soumis de l'axe du statut, comme des difficultés à exprimer ses besoins à son partenaire ou à s'affirmer. À l'opposé, l'agression physique pour les hommes et l'agression émotionnelle pour les femmes ont été trouvées comme contribuant davantage aux problèmes interpersonnels se situant à l'opposé de l'axe du statut, tel que des problèmes associés au fait d'être contrôlant, manipulateur et agressif. Il s'agit de résultats inédits puisque, à notre connaissance, aucune étude n'avait permis de faire cette distinction entre la négligence et l'agression dans l'enfance. Ces résultats suggèrent que, si certains sentiments et besoins sont négligés pendant l'enfance, il peut être difficile de communiquer ses besoins à son partenaire amoureux une fois à l'âge adulte. En revanche, si un enfant est victime d'agression physique ou émotionnelle, il peut se sentir menacé par les autres et développer le besoin de contrôler ou de manipuler son partenaire.

Ces résultats sont cohérents avec le concept de mentalisation qui réfère à la capacité d'interpréter ses comportements et ceux d'autrui en termes d'états mentaux, c'est-à-dire de pensées, besoins, croyances, sentiments et intentions (Fonagy & Target, 1997). En effet, ces auteurs rappellent l'importance de la qualité des réponses des parents aux besoins affectifs de leur enfant et maintiennent que c'est ainsi que l'enfant acquiert « la conscience réflexive » (Fonagy, Gergely, Jurist, & Target, 2002). Cette capacité jouerait un rôle crucial dans l'autorégulation émotionnelle et l'établissement des relations interpersonnelles permettant de développer la capacité de percevoir, réfléchir et exprimer ses affects. Ces auteurs suggèrent que les victimes d'agression et de négligence dans l'enfance seraient à risque d'avoir certains problèmes en ce qui a trait au développement de la mentalisation (Fonagy & Target, 1997). Selon Fonagy (2004), la capacité de mentalisation des enfants victimes de mauvais traitements serait anéantie par l'anxiété que générerait le fait d'essayer d'attribuer aux parents des pensées et des sentiments permettant d'expliquer leurs comportements abusifs ou négligents à leur égard. Ceci suffirait à expliquer pourquoi les individus victimes de maltraitance évitent de penser aux expériences subjectives d'autrui. Bien que ces auteurs ne font pas de distinctions entre les formes de maltraitements, il est possible de s'inspirer du concept de mentalisation afin de comprendre les différences observées entre la négligence et

l'agression. Dans le cas de négligence, la réponse des donneurs de soins est inadéquate ou simplement non disponible (c.-à-d., le parent n'est pas là pour répondre aux besoins de l'enfant). Les victimes peuvent alors internaliser ces expériences à leur représentation d'eux même et se mettre à se voir comme sans valeur et impuissant. La négligence vécue dans l'enfance peut également modeler leur représentation des autres comme étant peu concernée ou incapable de répondre à leur besoin. L'enfant n'a donc personne pour refléter ses affects et n'est donc pas en mesure de comprendre ses expériences affectives ni leur impact potentiel sur les autres. Ceci pourrait expliquer pourquoi, dans notre échantillon, les victimes de négligence émotionnelle adoptent des comportements de soumission et ont, par exemple, de la difficulté à exprimer leurs besoins à leur partenaire. En retour, dans le cas de l'agression, la réponse des donneurs de soins est hostile (c.-à-d., le parent attaque directement l'enfant). Les comportements des parents peuvent alors faire en sorte que l'enfant perçoit les autres comme dangereux. Les victimes d'agression peuvent alors adopter des comportements de contrôle et de domination afin de se protéger contre les risques d'agressions futurs.

Ces résultats sont en lien avec ceux obtenus dans le deuxième article de cette thèse. En effet, une association a été trouvée entre les différentes formes d'agression dans l'enfance, mais non la négligence, et les comportements de domination dans les relations de couple à l'âge adulte. À l'instar des résultats d'autres études (Lawson, 2008; Lawson & Malnar, 2011; Murphy & Blumenthal, 2000; Murphy & Hoover, 1999; Murphy et al., 2007), nous avons également trouvé une association positive entre les problèmes interpersonnels en lien avec la dominance et la violence physique subie et perpétrée dans les relations intimes. Pour tenter de mieux cerner la complexité des liens existants entre ces différentes variables, l'effet médiateur des problèmes interpersonnels a été examiné. Les résultats obtenus montrent que les problèmes interpersonnels situés du côté dominant de l'axe du statut permettent d'expliquer une partie de la relation entre les agressions vécues dans l'enfance et la violence subie et perpétrée dans les relations amoureuses. Ceci est cohérent avec les conclusions de certains chercheurs selon lesquelles les traumatismes interpersonnels dans l'enfance, tels que les agressions physiques, sexuelles et émotionnelles, viennent modifier la compréhension des relations interpersonnelles en façonnant les représentations internes de soi et des autres (Horowitz et al., 2006; Nugent et al., 2011). Par exemple, lorsqu'un enfant est victime d'une

agression, il peut développer une vision des autres comme étant potentiellement dangereux et imprévisibles, et une vision de soi-même comme potentiellement impuissant. Ceci pourrait donner lieu au développement de motifs ou de besoins interpersonnels visant à prévenir l'occurrence d'autres agressions et d'ainsi protéger sa valeur personnelle et son estime de soi. Ainsi, dans l'optique de se protéger, une victime d'agression physique, sexuelle ou émotionnelle peut chercher à contrôler ou manipuler son environnement social. Selon Bartholomew et Cobb (2011) c'est lorsque les besoins interpersonnels ne sont pas comblés, par exemple lorsqu'un individu n'arrive pas à manipuler son conjoint et perçoit une menace pour son intégrité personnelle, que la violence dans les relations intimes est la plus susceptible de se produire.

4.2.2 Absence de différences significatives dans le cas de la négligence physique et de l'agression sexuelle

Peu de résultats significatifs ont été trouvés dans le cas de la négligence physique. Cette absence de résultats peut être attribuable à la proportion relativement faible de ce type de trauma dans notre échantillon. En effet, la négligence physique est considérée comme une forme plus chronique de maltraitance souvent associée à la pauvreté (English, 1998) et donc, moins susceptible de se retrouver dans un échantillon d'étudiants universitaires. Il est possible que certaines associations aient pu émerger d'un échantillon plus diversifié. En effet, les résultats du premier article ont démontré des différences significatives pour les victimes de négligence physique lors de l'examen des problèmes interpersonnels de manière général.

Contrairement aux autres formes de maltraitance dans l'enfance, aucune association significative n'a été trouvée entre l'agression sexuelle et les quatre domaines de problèmes interpersonnels examinés dans le premier article. Cette absence de résultats est surprenante et inattendue puisqu'elle contredit ceux de la plupart des études dans le domaine qui elles, démontrent une association positive entre l'agression sexuelle et les difficultés dans les relations de couple à l'âge adulte (p.ex., Colman & Widom, 2004; DiLillo & Long, 1999; Whisman, 2006) et, plus particulièrement, les problèmes interpersonnels (Regehr & Marziali, 1999; Roche, 2000; Whiffen et al., 2000). Plusieurs éléments peuvent expliquer cette

différence. Contrairement aux autres types de maltraitance mesurés dans cette étude, l'agression sexuelle a été évaluée à partir d'une seule question nécessitant une réponse de type «oui/non». Il est possible que de mesurer l'agression sexuelle à partir d'une série d'items de type Likert aurait permis d'obtenir des données plus sensibles et détaillées au sujet de l'expérience d'agression et d'ainsi évaluer la sévérité du traumatisme. Par ailleurs, la grande majorité des études antérieures ont également mesuré l'agression sexuelle à l'aide d'une seule question de type «oui/non». De plus, nous avons pu inclure, dans le deuxième article, les données d'un questionnaire additionnel permettant d'évaluer les caractéristiques des agressions sexuelles et ainsi obtenir un score de sévérité similaire à ceux des autres variables de maltraitance. En dépit de cet ajout, les résultats du deuxième article suggèrent que l'effet de l'agression sexuelle sur la variable latente représentant l'agression subie dans l'enfance est moins important que les deux autres formes d'agression (physique et émotionnelle).

Il est possible que les caractéristiques de l'échantillon soient en partie responsables des différences trouvées avec les études antérieures. Par exemple, dans l'étude de Colman et Widom (2004), l'échantillon était composé de cas d'agression sexuelle jugés fondés par la cour criminelle. Cet échantillon a donc été ciblé spécifiquement pour les cas d'agression sexuelle et non pour les autres formes de maltraitance. La constitution d'un tel échantillon est donc inévitablement différente, si ce n'est que par une moins grande représentation des autres formes d'agression ou de négligence dans l'enfance. Il est généralement accepté dans les écrits que les caractéristiques de l'agression (intra/extra-familiale, durée, fréquence et nature des actes) peuvent affecter non seulement les perceptions de soi des victimes, mais également leur capacité de surmonter leurs difficultés (Salter, 1995). Il se trouve que parmi les victimes d'agression sexuelle de notre échantillon, l'agresseur était un inconnu ou une connaissance extra-familiale de la victime dans 60,75% des cas. Dans le cas des victimes d'agression sexuelle intra-familiale, la majorité (soit 59,24%) des agressions rapportées étaient perpétrées par un membre de la famille élargie (p.ex., cousins, grands-parents) plutôt que par un membre de la famille immédiate (p.ex., parents, frères, sœurs). Nous pouvons donc supposer que les agressions sexuelles étaient de nature moins chronique et possiblement perçues par les victimes comme étant de moindre gravité que dans l'étude de Colman & Widow (2004).

DiLillo et al. (2009) sont parmi les seuls à être parvenus à des conclusions similaires aux nôtres, et ce avec un échantillon de couples récemment mariés (depuis moins d'un an) recrutés au hasard parmi une liste contenant toutes les licences de mariage délivrées sur une période de 12 mois dans un comté de l'état du Nebraska. Les auteurs rapportent que, contrairement aux autres formes de maltraitance qui sont associées à plusieurs variables, telles que la satisfaction conjugale, la victimisation sexuelle dans l'enfance est associée uniquement à la violence physique subie dans les relations de couple à l'âge adulte. Les auteurs expliquent l'impact relativement circonscrit de l'agression sexuelle par le fait que la prévalence et la sévérité des expériences d'agression sexuelle rapportées étaient relativement faibles et impliquaient rarement des rapports sexuels forcés avec pénétration. DiLillo et al. (2009) ont appuyé leur hypothèse en se référant à Whisman (2006) qui a mis en évidence des associations avec les relations conjugales plus fortes pour les rapports sexuels forcés avec pénétration que pour toutes autres formes de traumatismes dans l'enfance. L'examen plus détaillé de nos données ne confirme toutefois pas cette interprétation. Plus précisément, bien que seulement 22,25% des victimes d'agression sexuelle de notre échantillon ont rapporté une agression impliquant un acte de pénétration vaginale ou anale, aucune différence significative n'a été trouvée en ce qui concerne les problèmes interpersonnels entre les victimes d'agression sexuelle avec ou sans pénétration.

Concernant les différences trouvées avec les études antérieures, il est également possible que les victimes d'agression sexuelle de notre échantillon composé exclusivement d'étudiants universitaires possédaient certaines caractéristiques les rendant plus résilientes aux expériences d'agression sexuelle dans l'enfance. La résilience se définit comme la capacité de maintenir un fonctionnement adéquat en dépit de circonstances adverses (Masten, Best, & Garmezy, 1990; Masten & Obradovic, 2006). Plusieurs chercheurs tentent d'ailleurs de cerner les caractéristiques personnelles, familiales et contextuelles sur lesquelles les survivants peuvent s'appuyer afin de les aider à composer avec la victimisation vécue (Wilcox, Richards, & O'Keeffe, 2004). Par exemple, certaines caractéristiques, telles que de bonnes capacités d'adaptation (Wright, Crawford, & Sebastian, 2007) ou un seuil de tolérance élevé au stress associé aux traumatismes (Rutter, 2006), ont pu contribuer à diminuer la vulnérabilité des victimes d'agression sexuelle dans l'enfance aux problèmes interpersonnels.

dans les relations de couple. Bref, en plus de tenir compte de la sévérité de l'expérience d'agression, les recherches futures pourraient vérifier l'apport des différents patrons de résilience associés.

4.2.3 Différences entre les sexes dans les liens entre la maltraitance, les problèmes interpersonnels et la violence dans les relations intimes

Des différences entre les sexes ont été observées au niveau de l'impact des formes de maltraitance. En effet, il a été démontré dans le premier article que, pour les hommes, l'agression physique contribue davantage aux problèmes interpersonnels situés du côté dominant de l'axe du statut, alors que pour les femmes, c'est l'agression émotionnelle. Les résultats du deuxième article ont pour leur part démontré que, malgré l'absence de différences entre les hommes et les femmes en ce qui a trait aux associations entre les comportements de dominance et la violence subie et perpétrée dans les relations amoureuses, l'agression physique dans l'enfance est associée aux problèmes interpersonnels caractérisés par la dominance uniquement pour les hommes. La régulation émotionnelle ainsi que les attentes liées aux rôles sociaux peuvent clarifier les différences observées entre les hommes et les femmes en ce qui a trait à l'impact de la maltraitance sur les problèmes interpersonnels dans les relations amoureuses. Selon la théorie des rôles sociaux (Eagly, 1987), les hommes et les femmes sont sujets à des attentes différentes auxquelles ils se conforment à divers degrés afin de se préparer à effectuer certaines tâches typiquement associées au genre féminin ou masculin. À cet égard, Eagly (1987) stipule que les attributs physiques propres aux hommes et aux femmes (c.-à-d., taille et force de l'homme; appareils reproducteurs de la femme) les ont mené à développer des compétences distinctes pour accomplir certaines tâches (chasser et faire la guerre versus donner naissance et allaiter). C'est ainsi qu'à travers le temps, les modèles sociaux, sur lesquels s'appuient les stéréotypes en termes des rôles spécifiques affectés aux deux sexes, auraient émergé. Dès leur enfance, les hommes et les femmes tentent de répondre aux attentes sociales par l'acquisition de compétences liées à leur rôle respectif. Par exemple, du fait de sa maternité, et ce même dans les sociétés modernes, la femme sera plus souvent assignée à un rôle domestique et manifestera plus fréquemment des comportements liés aux soins maternels afin d'assurer la prise en charge des enfants.

L'importance de ce rôle nourricier pour les femmes favorise l'acquisition de compétences interpersonnelles telles que des habiletés de communication non verbale (Eagly, Wood, & Dickman, 2000). Il a été démontré que les femmes accordent, en effet, plus d'importance à leurs relations interpersonnelles et y pensent plus fréquemment que les hommes (Acitelli, 1992; Acitelli, Rogers, & Knee, 1999). À l'opposer, puisque le rôle des hommes implique un travail à l'extérieur de la maison, ces derniers manifesteront davantage de comportements liés à l'affirmation de soi et à l'indépendance (Eagly et al., 2000). Ces comportements ont été caractérisés en termes de communion (aimable vs hostile) et de statut (soumission vs domination). Les femmes seraient donc plus portées vers la communion et les hommes vers le statut (Eagly et al., 2000; Wiggins, 1991).

Ceci est cohérent avec les résultats d'une étude de Suh et al. (2004) portant sur l'influence modératrice des contextes relationnels sur les différences de comportements interpersonnels (en termes de communion et de statut) entre les genres. En effet, leurs résultats ont permis de démontrer que, lorsqu'évaluées à partir d'une mesure de traits de personnalité, les femmes sont davantage portées vers la communion et les hommes vers le statut. À l'opposé, lorsque mesurées en fonction du comportement, les femmes rapportaient plus de comportements hostiles dans leur relation de couple. Suh et al. (2004) proposent que, puisque les femmes sont davantage portées vers la communion au niveau motivationnel (c.-à-d., au niveau de leurs motifs ou besoins interpersonnels), elles ont un grand désir d'intimité dans leurs relations (recherche de communion). Ainsi, ce désir pourrait se traduire, lorsqu'inassouvi, par des problèmes de comportements situés sur l'axe de communion (p.ex., le fait d'être surprotecteur ou hostile). De même, il est possible que, puisque davantage portés vers le statut, les hommes soient plus sensibles à des problèmes de comportement situés sur l'axe du statut (p.ex., le fait d'être dominant ou soumis). Les motivations des hommes reliées au maintien de leurs relations sociales et à la protection de leur estime personnelle diffèreraient donc de celles des femmes. Leurs comportements pourraient ainsi être davantage guidés par la recherche d'un statut ou une position élevée aux yeux des autres que par l'atteinte d'une intimité ou d'une réciprocité.

Les résultats de cette thèse sont cohérents avec la théorie des rôles sociaux et l'un des stéréotypes les plus répandus, soit celui de la différence entre les hommes et les femmes en ce qui concerne la réponse émotionnelle et la régulation des émotions. Plus précisément, la croyance que les femmes sont plus émotionnelles que les hommes (p.ex., Plant, Hyde, Keltner, & Devine, 2000). Plusieurs recherches empiriques portant sur les émotions ont d'ailleurs confirmé cette croyance. Tel que démontré, à l'exception de la colère et de la fierté, les femmes expriment davantage leurs émotions que les hommes (Hess et al., 2000; Plant et al., 2000) et les vivent plus intensément (Barrett, Robin, Pietromonaco, & Eyssell, 1998; Fujita, Diener, & Sandvik, 1991). Les femmes démontrent également une conscience émotionnelle supérieure à celle des hommes (Barrett, Lane, Sechrest, & Schwartz, 2000). Toujours selon la théorie des rôles sociaux, les femmes se doivent de bien reconnaître et exprimer leurs émotions et celles des autres afin de favoriser les relations interpersonnelles. Le besoin élevé d'acceptation et d'intimité chez la femme pourrait expliquer pourquoi une expérience d'agression émotionnelle dans l'enfance est associée à plus de problèmes interpersonnels chez les femmes. En effet, il est possible que l'agression émotionnelle contribue davantage aux problèmes interpersonnels pour les femmes puisque leur sensibilité aux expériences émotives les rend plus vulnérables aux attaques verbales concernant leur valeur personnelle ou leur sentiment de bien-être. Nous pouvons supposer que les hommes, quant à eux, n'éprouveraient pas la même anxiété que les femmes par rapport au maintien de leurs relations et à la régulation de leurs émotions. Toutefois, il est possible que leur désir de s'affirmer et d'être en contrôle les rende plus vulnérables aux attaques physiques. En effet, une attaque à l'intégrité et au sentiment de sécurité physique peut être plus dommageable pour l'homme étant donné l'importance qu'ils accordent au statut ou à l'acquisition d'une position sociale élevée. Le fait de ne pas avoir été en mesure de se protéger contre les agressions physiques menace plus directement leur image de compétence et d'affirmation.

Finalement, en plus des différences notées précédemment, les formes de maltraitance mesurées dans cette thèse ont eu un plus grand impact sur les problèmes interpersonnels des hommes. Plusieurs hypothèses peuvent être proposées pour tenter d'expliquer ce résultat. Entre autres, il est possible que les femmes de cet échantillon possèdent certaines caractéristiques les rendant plus résilientes que les hommes et moins susceptibles aux

problèmes interpersonnels dans les relations de couple. Par exemple, toujours en lien avec la théorie des rôles sociaux, les femmes font partie de réseaux sociaux (c.-à-d., réseaux formés de membres de leur famille, d'amis, de voisins, etc.) plus grands auxquels elles sont plus susceptibles d'avoir recours pour faire face à des circonstances difficiles (Ashton & Fuehrer, 1993; Turner & Marino, 1994). Il est donc possible que les femmes aient accès à une plus grande variété de relations (p.ex., famille, amis) pouvant jouer un rôle protecteur leur permettant de surmonter les expériences vécues dans l'enfance.

4.3 Implications cliniques

Le rôle crucial que joue une relation amoureuse positive dans le processus de guérison des victimes de maltraitance explique pourquoi la capacité des survivants à créer et à maintenir de saines relations de couple a été abondamment étudiée. Les résultats présentés dans cette thèse viennent appuyer ceux des autres recherches sur le sujet (p.ex., Colman & Widom, 2004; DiLillo et al., 2009) et confirment l'importance pour le clinicien de prendre en considération l'impact possible des traumatismes dans l'enfance sur le fonctionnement du couple. Les résultats des recherches antérieures ont inspiré diverses stratégies d'intervention pour les problèmes de couple qui tiennent compte des expériences d'agression sexuelle dans l'enfance (Barnes, 1995; Buttenheim & Levendosky, 1994; Maltas & Shay, 1995; Maltz, 1988; Wilson & James, 1992). Jusqu'à maintenant, à notre connaissance, aucune intervention n'a pris en considération l'influence des autres formes de maltraitances. De plus, la grande majorité des interventions proposées (Barnes, 1995; Buttenheim & Levendosky, 1994; Maltz, 1988) s'intéressent principalement à l'impact de l'agression sexuelle sur le fonctionnement sexuel du couple et négligent les autres aspects de la relation. La thérapie de couple centrée sur les émotions (Emotionally Focused Therapy-EFT; Johnson, 2002) est une intervention qui se distingue d'autres approches car elle part du principe que nous pouvons restructurer les interactions conflictuelles à partir d'un travail sur les émotions des deux partenaires. Cette méthode s'est avérée efficace dans le traitement des couples où l'on retrouve une histoire d'agression sexuelle (MacIntosh & Johnson, 2008) dans l'enfance et pourrait possiblement être utilisée pour les autres formes de maltraitance.

En partant des principes de l'EFT, l'attachement et les effets de l'état de stress post-traumatique (ÉSPT), Johnson (2002) fournit un cadre théorique et pratique afin de travailler avec les couples affectés par un traumatisme dans l'enfance. L'EFT est une approche testée empiriquement qui vise à rétablir un lien d'attachement sécurisant entre les partenaires afin d'améliorer la qualité de la relation et ainsi créer un milieu propice à la guérison des victimes de maltraitance. Selon les tenants de l'EFT, l'insécurité du lien d'attachement joue un rôle important dans le développement de la détresse conjugale (Johnson & Greenman, 2006). Les problèmes relationnels émergeraient lorsque le besoin d'attachement sécurisant n'est pas comblé. Par exemple, lorsqu'un individu perçoit son partenaire amoureux comme moins présent émotionnellement, il peut ressentir plusieurs émotions négatives telles que la colère ou la tristesse. Cherchant à réguler ses émotions, la personne en détresse peut alors avoir recours à des stratégies comportementales inefficaces qui mènent à des conflits. Deux stratégies comportementales principales sont proposées dans l'EFT (Johnson & Greenman, 2006); la première reflète un attachement hyperactif (poursuite), c'est-à-dire que la personne a peur d'être abandonnée, devient anxieuse et s'accroche à son partenaire. L'autre stratégie comportementale reflète un attachement hypoactif (retrait), c'est-à-dire que la personne nie ses besoins d'attachement et se place dans une position distante. Les modèles d'interaction de couple seraient ainsi caractérisés par des comportements de poursuite d'un des partenaires et de retrait de l'autre (patron poursuite-retrait). Les objectifs thérapeutiques de l'EFT visent à rétablir le lien d'attachement sécurisant entre les partenaires, principalement par l'expression des émotions sous-jacentes aux émotions principales ressenties. Toujours selon les tenants de l'EFT, les émotions sont reliées aux besoins et désirs d'attachement chez les partenaires. Par exemple, en se référant au modèle d'interaction de poursuite-retrait, le désir inassouvi de proximité chez le partenaire en poursuite peut être source de frustration et de colère. Pour le partenaire plus en retrait, il peut s'agir davantage d'un besoin de protéger sa valeur personnelle par la distanciation, réaction qui, à son tour, accentue la colère de l'autre. Le but de l'intervention étant de diminuer les émotions négatives et de modifier les modèles d'interactions nuisibles en encourageant les partenaires à cerner, accepter et exprimer leurs besoins d'attachement inavoués. L'efficacité thérapeutique de l'EFT aurait été démontrée pour la thérapie de couple (Johnson, 2003) et pour la thérapie de couple auprès de victimes de traumatismes dans l'enfance (MacIntosh & Johnson, 2008).

Les résultats de notre thèse nous permettent de réaffirmer la pertinence de l'EFT tout en proposant l'exploration de nouvelles avenues d'intervention permettant l'amélioration du mieux-être des survivants de maltraitance et visant à favoriser des relations de couple positives qui peuvent s'avérer essentielles dans le processus de guérison des victimes et de leur partenaire. Avant tout, notre thèse met en évidence les liens entre la maltraitance et la dimension du statut du modèle circomplexe des problèmes interpersonnels. En montrant que la négligence émotionnelle est associée aux problèmes situés du côté soumis de l'axe du statut alors que l'agression est davantage associée aux problèmes interpersonnels situés du côté dominant. L'EFT pourrait donc bénéficier du cadre offert par le modèle circomplexe des problèmes interpersonnels dans sa conceptualisation des relations de couple et, plus particulièrement, des patrons d'interactions des couples victimes de traumatismes dans l'enfance. Les relations entre les styles d'attachement et les patrons de problèmes interpersonnels ont d'ailleurs été explorées dans le cadre des travaux de Bartholomew et Horowitz (1991). Selon leurs résultats, les différents styles d'attachement sont associés à différents types de problèmes interpersonnels. Alors que le groupe d'individus avec un attachement sécurisant ne présentait aucun problème interpersonnel significatif, le groupe évitant présentait des scores plus élevés du côté distant/hostile de l'espace bidimensionnel alors que le groupe préoccupé présentait des scores significativement plus élevés du côté surprotecteur/aimable. Nous pouvons donc conclure que le modèle d'attachement correspond davantage à la dimension de la communion (aimable vs hostile) qu'à celle du statut (soumission vs domination). Puisque l'EFT se réfère principalement à la théorie d'attachement et aux comportements de poursuite et de retrait qui en découlent, nous pouvons en déduire qu'elle se rapporte davantage à la dimension de la communion. Ainsi, l'EFT gagnerait possiblement à ajouter les dimensions de soumission et de domination lors de l'identification des patrons d'interaction des couples victimes de traumatismes dans l'enfance. Par exemple, une distinction pourrait être apportée entre les comportements de poursuites-soumis (Exploitable) ou de poursuites-dominants (Intrusif).

De prendre connaissance des problèmes interpersonnels dans le processus de changement de l'EFT peut s'avérer important dans la reconnaissance de la dynamique

dysfonctionnelle et dans la clarification des enjeux impliqués dans les patrons d'interactions problématiques. Les besoins d'attachement et les émotions qui leur sont tributaires ne seront pas associés aux mêmes comportements si les partenaires présentent également des problèmes interpersonnels de soumission ou de domination. Les problèmes interpersonnels peuvent également être associés au succès thérapeutique. De surcroît, les résultats d'une étude de Horowitz, Rosenberg, et Bartholomew (1993) suggèrent que certains types de problèmes interpersonnels sont plus faciles à traiter que d'autres. Plus spécifiquement, Horowitz et al. (1993) ont conclu, à partir d'un petit échantillon de 36 individus en psychothérapie psychodynamique brève, que les problèmes interpersonnels les plus souvent abordés en thérapie sont liés au fait d'être exploitable ou non affirmé. Les auteurs rapportent une amélioration dans près de 90% des cas de problèmes « exploitables ». À l'opposé, les problèmes « vindicatifs », « dominants » et « distants » seraient les plus difficiles à traiter. En particulier, les personnes présentant des problèmes de dominance seraient beaucoup moins susceptibles de changer suite à une thérapie psychodynamique brève. Il reste à voir si d'autres types d'intervention, telle que l'EFT, permettraient d'obtenir de meilleurs résultats. Quoi qu'il en soit, il est important de noter que l'EFT est contre-indiqué lorsqu'il y a présence de violence physique ou psychologique dans le couple (Johnson, 2002). Dans cette perspective, Bograd et Mederos (1999) ont proposé un protocole de dépistage de la violence dans les relations intimes permettant aux cliniciens de déterminer si la nature et les conséquences de la violence permettent de poursuivre en thérapie de couple de manière sécuritaire et efficace. Sinon, les auteurs recommandent un suivi individuel pour chacun des partenaires du couple.

Évidemment, nos résultats réaffirment également la nécessité de poursuivre les efforts destinés à prévenir la maltraitance envers les enfants. Une intervention précoce auprès des familles à risque permet de prévenir les mauvais traitements et donc, de réduire le risque de problèmes éventuels beaucoup plus coûteux. Tel que présenté dans le Guide sur la prévention de la maltraitance des enfants (Butchart, Harvey, Mian, Fürniss, & Kahane, 2006), une publication conjointe de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de l'International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN), il est important de mettre en place une politique et des programmes qui traitent les facteurs de risque et les facteurs de

protection afin de réduire l'incidence de la violence envers les enfants. Parmi les stratégies prometteuses, on note la réduction des grossesses non désirées, l'amélioration de l'accès à des services prénataux et postnataux de qualité, la réduction de la consommation de substances nocives comme l'alcool et les drogues, l'instauration de programmes de formation parentale destinés à instruire les parents sur le développement des enfants et la gestion des comportements, et l'instauration de programmes de visites à domicile dans des familles présentant un risque élevé de violence (p.ex., familles monoparentales, familles avec antécédents d'abus d'alcool ou drogues). Les parents devraient être encouragés à rendre disponible et inconditionnel le soutien offert à leur enfant. Un enfant qui se voit comme digne de l'amour et des soins de ses parents développera son sentiment de valeur personnelle (Bowlby, 1982); sentiment particulièrement important dans le développement de relations de couple saines à l'âge adulte. Pour soutenir le développement d'un attachement sécurisant et diminuer le risque de problèmes interpersonnels, le parent doit être sensible aux besoins de son enfant de manière à y répondre adéquatement. Tel que démontré dans cette thèse, les besoins émotionnels s'avèrent tout aussi importants que les besoins physiques. En outre, le fait que les différentes formes d'agression et de négligence dans l'enfance influencent différemment les problèmes interpersonnels dans les relations de couple des hommes et des femmes suggère que ces derniers devraient être considérés séparément. Nos résultats combinés à ceux des autres études ayant relevé des différences selon le sexe (p.ex., Godbout et al., 2006; Repic, 2007) et des différences en fonction du type de maltraitements (DiLillo et al., 2009) pourraient contribuer à l'élaboration de stratégies de prévention mieux adaptées aux besoins de cohortes spécifiques.

4.4 Limites et forces

Plusieurs limites ont été discutées en détail dans les deux articles qui composent cette thèse (voir chapitres II et III). Rappelons toutefois que le devis transversal de cette étude ne permet pas de faire des liens de cause à effet ou de porter des conclusions quant à la direction de la relation entre la maltraitance dans l'enfance, les problèmes interpersonnels et la violence physique subie et perpétrée dans les relations amoureuses une fois à l'âge adulte. Par exemple, il est impossible de déterminer si les problèmes interpersonnels situés du côté

dominant de l'axe du statut (vindicatif, dominant, intrusif) causent la violence dans les relations amoureuses rapportée par les hommes et les femmes de cet échantillon. À ce stade, on ne peut pas exclure la possibilité que les problèmes interpersonnels soient en fait issus en partie du contexte relationnel hostile dans lequel évoluent certaines relations intimes. Nos résultats rejoignent toutefois les conclusions de Bartholomew et Cobb (2011) et suggèrent que, bien qu'il soit vrai que certains motifs interpersonnels peuvent se voir frustrés chez l'un ou l'autre des partenaires dans un contexte de violence et entraîner davantage de problèmes interpersonnels, les différentes formes d'agression dans l'enfance sont associées à des tendances interpersonnelles marquées par le contrôle et la domination qui, en retour, augmentent le risque d'hostilité et de violence dans les relations intimes futures.

Une autre limite importante de cette étude réside dans le fait que la grande majorité des participants étaient des étudiants universitaires issus d'une population canadienne-française d'origine caucasienne. Il est donc impossible de savoir si les résultats obtenus peuvent être généralisés à d'autres populations. En effet, les adolescents asiatiques, par exemple, seraient moins satisfaits du soutien social qu'ils reçoivent et présenteraient significativement plus de problèmes interpersonnels, tels que des difficultés à communiquer, que les adolescents d'origine caucasienne (Lorenzo, Frost, & Reinherz, 2000). Certaines études rapportent toutefois des taux de violence dans les relations intimes plus faibles parmi les Américains d'origine asiatique (Chang, Shen, & Takeuchi, 2009). En effet, dans les cultures de l'Asie de l'Est, où l'harmonie dans les relations est valorisée, il n'est pas rare de renoncer à des buts personnels afin d'éviter les conflits et maintenir des relations interpersonnelles harmonieuses (Leung, Koch, & Lu, 2002). À l'opposé, il a été démontré que les couples d'Afro-Américains étaient plus à risque que les Caucasiens de vivre de la violence dans les relations intimes et ce, même après avoir contrôlé certains facteurs de risque tel que le niveau socio-économique et la consommation d'alcool (Field & Caetano, 2004, 2005). En outre, les victimes de maltraitance dans l'enfance issues des milieux cliniques rapportent avoir subi des formes plus sévères de violence dans la famille d'origine que les victimes provenant de la population générale (Murphy, Meyer, & O'Leary, 1993). Bref, il est possible que les associations trouvées entre les variables d'intérêt soient différentes dans d'autres populations.

La présente étude a toutefois employé une méthodologie rigoureuse qui augmente la validité interne des résultats. L'inclusion de plusieurs formes de mauvais traitements à la fois dans la même étude a permis d'examiner l'effet indépendant de chaque forme de maltraitance sur les relations de couple à l'âge adulte. Le fait d'avoir adapté l'IIP aux relations de couple comporte également plusieurs avantages. Étant donné l'influence du contexte et de la situation sur les problèmes interpersonnels (Suh et al., 2004), l'utilisation d'un instrument propre à un type de relations en particulier augmente non seulement la fidélité de la mesure, mais représente plus adéquatement les comportements interpersonnels. En effet, l'IIP-Couple nous a permis d'examiner les différents problèmes interpersonnels spécifiques aux relations de couple. Dans le même sens, le recours à des instruments de mesure fiables contribue aux validités internes et externes de l'étude.

Pour tester le modèle conceptuel proposé des mécanismes liés à la revictimisation, nous avons opté pour la modélisation en équations structurelles. Cette méthode présente plusieurs avantages comparée aux approches statistiques classiques que sont les analyses de régression multiple, les analyses discriminantes et les analyses de la variance (Kline, 2011). L'apport de cette méthode est de permettre le traitement simultané d'estimations de plusieurs relations théoriquement postulées entre les construits, en prenant en compte les erreurs de mesure. Elle permet également de tester la validité et la fiabilité de construits latents, élaborés à partir de la combinaison de plusieurs items (échelles de mesure). La modélisation en équations structurelles multi-groupes est également la seule méthode qui permet de faire tester l'invariance des structures factorielles entre plusieurs groupes différents. Il est également important de constater que, relativement à beaucoup d'études dans le domaine, l'effectif de l'échantillon utilisé dans cette thèse est important. La taille de l'échantillon permet de faire une analyse approfondie et d'estimer des associations qui n'auraient pas nécessairement été détectées avec une taille d'échantillon plus modeste. De plus, la taille de l'échantillon a permis d'utiliser les méthodes d'estimations robustes des moindres carrés non pondérés (WLSM et WLSMV) recommandées lorsque les variables sont nominales ou non-normales (Hancock & Mueller, 2006). Ces méthodes requièrent tellement de puissance informatique qu'elles ont tendance à générer des problèmes de convergence lorsque la taille

de l'échantillon n'est pas assez grande. Finalement, la taille de l'échantillon nous a également permis d'avoir suffisamment de participants de sexe masculin et d'ainsi identifier des différences au niveau du sexe qui avaient typiquement été ignorées dans les recherches antérieures. Par contre, on note des tailles d'échantillons inégales pour les hommes et les femmes. En effet, beaucoup plus de femmes que d'hommes ont accepté de participer à l'étude. Bien que l'impact des groupes inégaux sur les résultats des analyses d'équations structurelles multi-groupes soit encore peu connu, Muthén et Muthén (2007) suggèrent que la seule conséquence possible correspond au fait que les plus grands groupes exercent une plus grande influence sur les résultats que les petits groupes. Ainsi, il semble qu'il n'est pas essentiel d'avoir des tailles d'échantillons similaires, d'autant plus que, malgré leur plus petit nombre, les hommes de cette étude ont fréquemment obtenu les résultats les plus significatifs.

4.5 Pistes futures

Cette thèse contribue aux connaissances scientifiques déjà existantes. Par ailleurs, d'autres avenues pourraient être considérées dans les recherches futures. D'une part, bien que l'instrument utilisé pour mesurer les problèmes interpersonnels ait été adapté aux relations de couple, il est possible que d'autres méthodes permettent de mieux capter les variations de comportements interpersonnels en tenant davantage compte des différents contextes et situations. Par exemple, au cours des dernières années, Moskowitz et ses collègues ont développé une méthode d'évaluation des comportements interpersonnels sensible au contexte. Les mesures répétées intensives en milieu naturel (MIR-MN; Moskowitz, Russell, Sadikaj, & Sutton, 2009) exigent que les participants rapportent leurs comportements à plusieurs reprises peu de temps après qu'ils se soient produits, et ce sur de longues périodes de temps. Il existe présentement plusieurs variations de cette méthodologie, telles que la méthode du journal, les mesures des processus quotidiens ou les mesures à contingence événementielle. Les mesures à contingence événementielle, par exemple, requièrent que, pendant 20 jours, les participants donnent un compte rendu de leurs comportements sociaux immédiatement après chaque interaction de cinq minutes et plus. Le principal avantage de ces méthodes est qu'elles limitent les délais entre les situations et les réponses du sujet et ainsi les biais cognitifs dans le rappel des situations. Les MIR-MN pourraient ainsi permettre

de mieux représenter les profils particuliers de problèmes interpersonnels que les individus rencontrent dans leurs interactions quotidiennes avec leur partenaire amoureux.

En outre, les recherches futures devraient tenter d'évaluer les perspectives des deux membres du couple. En plus d'aider à réduire les biais inhérents aux données auto-rapportées (Szinovacz & Egley, 1995), la collecte de données dyadiques a aussi l'avantage de prendre en considération les expériences des deux partenaires permettant ainsi de comprendre comment les expériences de chaque membre du couple s'influencent mutuellement (Kenny, 1996). L'hostilité, les conflits et la violence dans les relations intimes sont considérés comme étant plus probables lorsque les deux partenaires cherchent à combler des besoins incompatibles (Bartholomew & Cobb, 2011). Par exemple, tel que proposé par Howowitz et al. (2006), la violence sévère serait plus probable lorsque les deux partenaires ont le même besoin de contrôler l'autre. Il serait donc intéressant d'examiner si les interactions entre les prédispositions de chaque partenaire peuvent, en effet, jouer un rôle dans le développement des dynamiques abusives.

À l'instar de plusieurs recherches sur la violence dans les relations intimes, cette étude s'est limitée à l'examen de la violence physique et a conceptualisé la violence dans les relations amoureuses comme un phénomène unitaire. Toutefois, certains chercheurs suggèrent maintenant que la violence n'est pas un phénomène unitaire, mais revêt plutôt plusieurs formes qui varient en fonction du contexte et de la situation (Graham-Kevan, 2007). Plusieurs typologies permettent d'ailleurs de décrire la grande hétérogénéité de la violence dans les relations amoureuses (p.ex., M. P. Johnson & Ferraro, 2000). Les recherches futures devraient donc faire des distinctions entre les différentes formes de violence dans les relations de couple. De même, bien que plusieurs types d'agression et de négligence dans l'enfance aient été examinés dans cette étude, il aurait également été intéressant d'inclure le fait d'avoir été témoin de violence entre ses parents. En effet, plusieurs études ont démontré des associations significatives entre avoir été témoin de violence entre ses parents et la violence dans les relations de couple à l'âge adulte (Kwong et al., 2003; McKinney et al., 2009; Renner & Slack, 2006).

Finalement, tel que discuté précédemment, la nature rétrospective et transversale de cette recherche empêche de tirer des conclusions concernant la direction des relations entre la maltraitance, les problèmes interpersonnels et la violence dans les relations intimes. Par conséquent, il serait intéressant d'obtenir des données longitudinales permettant de documenter les profils différenciés des femmes et des hommes victimisés dans l'enfance et d'être ainsi en mesure d'analyser les trajectoires de résilience et de revictimisation. Ces informations pourraient clarifier notre compréhension des mécanismes impliqués et fournir des pistes d'intervention plus appropriées au profil distinct des victimes.

4.6 Conclusion

Nos résultats confirment le lien entre les expériences d'agression et de négligence dans l'enfance et les relations de couple à l'âge adulte tout en permettant plusieurs avancées notables. Tout d'abord, cette thèse est la première à avoir examiné les effets spécifiques des différentes formes de maltraitance sur les problèmes interpersonnels dans les relations de couple. Nombreuses sont les perspectives théoriques et empiriques qui ont accordé un rôle important aux expériences de maltraitance dans le fonctionnement interpersonnel une fois adulte. Par contre, plus rares sont les données de recherche nous éclairant sur les différences entre les types de victimisation. De plus, cette thèse a permis d'examiner le rôle médiateur des problèmes interpersonnels situés du côté dominant de l'axe du statut dans l'association entre les agressions vécues dans l'enfance et la violence subie et perpétrée dans les relations amoureuses. Mentionnons également l'effet différentiel de la maltraitance sur les problèmes interpersonnels, entre les hommes et les femmes. En définitive, bien qu'il reste encore beaucoup de recherches à mener sur le sujet, notre thèse invite à porter une attention particulière à la façon dont les expériences de négligence et de violence vécues pendant l'enfance peuvent contribuer aux problèmes dans les relations intimes et, plus particulièrement aux risques de revictimisation. Ces résultats offrent des pistes pour le développement de programmes de prévention et d'intervention pour les problèmes de couple qui tiennent compte des expériences passées de maltraitance.

APPENDICE A

LETTRE DE L'ÉDITEUR CONFIRMANT LA SOUMISSION DU DEUXIÈME ARTICLE

From: kweinel@apa.org [mailto:kweinel@apa.org]
To: paradis.alison@courrier.uqam.ca
Subject: Manuscript Submitted
Date: 22 juin 2012 07:50

Dear Ms. Paradis-

We are in receipt of your manuscript titled Child Maltreatment Intimate Partner Violence and the Mediating Effect of Couple Interpersonal Problems: A structural Equation Modeling Approach. You should receive some notice of the status of your manuscript within 60 to 90 days. During this period you should not submit your manuscript to another journal. If your manuscript is accepted for publication, you will be required to transfer your copyright to APA, provide full disclosure of any conflict of interest, and certify compliance with APA ethical principles. Also, please read the APA's Open Letter to Authors located at <http://www.apa.org/journals/authors/>.

Your manuscript number is 2012-0239. To receive an e-mail detailing the history of your manuscript visit [http://www.jbo.com/jbo3/dsp_checkhistory.cfm?](http://www.jbo.com/jbo3/dsp_checkhistory.cfm?journal_code=vio)
journal_code=vio
and enter your lastname as username and your manuscript number as password.

Sincerely,

Psychology of Violence Editorial Office

APPENDICE B

DÉFINITIONS DES ÉCHELLES DE L'INVENTAIRE DES PROBLÈMES INTERPERSONNELS

Définitions des échelles de l'Inventaire des problèmes interpersonnels
(traduction libre de Alden et al., 1990, p. 528)

Échelle circomplexe	Exemples d'items
Dominant : Les personnes ayant un score élevé à cette échelle rapportent des problèmes de contrôle, de manipulation, et d'agression envers les autres.	« Je suis trop agressive envers d'autres personnes » « J'essaie trop de contrôler les autres »
Vindictif : Les personnes ayant un score élevé à cette échelle rapportent des problèmes associés au manque de confiance et à la méfiance ainsi qu'à une incapacité à faire attention aux besoins et au bonheur des autres.	« Il est difficile pour moi de faire confiance aux autres » « Je cherche trop à me venger contre les autres »
Froid : Les personnes ayant un score élevé à cette échelle rapportent une inhabileté à exprimer de l'affection et de ressentir de l'amour pour une autre personne, des difficultés à s'engager à long terme dans des relations, une inhabileté à être généreuses et à pardonner aux autres.	« Il est difficile pour moi de me sentir proche des autres » « Il est difficile pour moi de bien m'entendre avec les autres »
Socialement évitant : Les personnes ayant un score élevé à cette échelle ressentent de l'anxiété et de l'embarras lorsqu'en présence d'autres personnes et ont de la difficulté à initier les interactions sociales, à exprimer leurs sentiments et à socialiser.	« Il est difficile pour moi de demander à d'autres personnes de faire une activité sociale avec moi » « Je me sens trop embarrassé lorsque je suis devant d'autres personnes »
Non affirmé : Les personnes ayant un score élevé à cette échelle ont de la difficulté à faire connaître leurs besoins aux autres, sont inconfortables dans un rôle d'autorité, et sont incapables d'être fermes et de s'affirmer.	« Il est difficile pour moi de dire à quelqu'un d'arrêter de m'embêter » « Il est difficile pour moi d'être affirmé avec une autre personne »
Exploitable : Les personnes ayant un score élevé à cette échelle trouvent qu'il est difficile de se sentir fâché ou d'exprimer de la colère de peur de déplaire aux autres. Ils se décrivent comme naïfs et aisément manipulés par les autres.	« Je suis trop facilement persuadé par d'autres personnes » « Je laisse trop les gens prendre avantage de moi »
Surprotecteur : Les personnes ayant un score élevé à cette échelle rapportent qu'ils essaient trop de plaire aux autres et qu'ils sont trop généreux, confiants, attentifs, et permissifs lorsqu'en relation avec les autres.	« J'essaie trop de faire plaisir aux autres » « J'ai met trop les besoins des autres avant les miens »
Intrusif : Les personnes ayant un score élevé à cette échelle se révèlent aux autres de manière inappropriée, recherchent l'attention des autres et trouvent difficile de passer du temps seul.	« Je veux trop me faire remarquer » « Il est difficile pour moi de ne pas me mêler des affaires des autres »

APPENDICE C

VALIDATION DE L'INVENTAIRE DES PROBLÈMES INTERPERSONNELS DANS LES RELATIONS DE COUPLE (IIP-COUPLE)

- | | |
|----|--|
| C1 | Consistance interne des huit échelles de l'IIP-Couple |
| C2 | Résultats des analyses factorielles au niveau des facteurs |

C1 Consistance interne des huit échelles de l'IIP-Couple

Dominant :

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,796	8

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
iip.17	5,58	22,356	,483	,777
iip.31	5,31	22,279	,409	,788
iip.44	5,58	23,048	,290	,809
iip.45	5,86	21,264	,587	,761
iip.50	5,66	20,884	,574	,762
iip.52	5,63	20,560	,598	,758
iip.57	5,97	22,352	,543	,770
iip.59	5,62	20,258	,600	,757

Vindicatif :

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,765	8

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
iip.1	3,90	15,173	,520	,729
iip.22	4,36	17,026	,481	,738
iip.24	4,45	17,221	,514	,735
iip.29	3,67	17,057	,309	,771
iip.32	4,39	16,535	,570	,724
iip.40	3,90	15,505	,442	,747
iip.56	4,18	15,644	,538	,725
iip.64	4,55	18,038	,454	,745

Distant :

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,825	8

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
iip.11	3,24	16,464	,527	,812
iip.15	3,53	17,490	,641	,793
iip.16	3,40	18,098	,531	,807
iip.20	3,51	17,403	,661	,790
iip.23	3,45	16,893	,714	,782
iip.27	3,57	19,396	,400	,822
iip.36	3,11	18,589	,368	,831
iip.60	3,46	17,556	,609	,797

Socialement évitant :

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,831	8

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
iip.3	3,57	17,104	,670	,795
iip.7	3,62	17,331	,646	,798
iip.14	3,70	18,803	,464	,823
iip.18	3,23	16,423	,646	,798
iip.33	3,61	18,536	,513	,816
iip.35	3,30	16,259	,658	,796
iip.55	3,95	20,871	,382	,831
iip.62	3,89	20,161	,488	,821

Non affirmé :

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,833	8

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
iip.5	7,14	28,515	,557	,814
iip.6	7,27	29,007	,518	,819
iip.8	7,07	27,708	,639	,803
iip.9	7,46	27,904	,698	,797
iip.12	7,20	28,796	,578	,811
iip.13	6,73	28,825	,409	,839
iip.19	7,23	27,354	,696	,795
iip.39	7,55	30,787	,436	,828

Exploitable :

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,765	8

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
iip.2	6,01	21,110	,482	,737
iip.10	6,53	21,401	,514	,731
iip.25	6,54	21,635	,473	,738
iip.34	6,20	22,259	,344	,762
iip.38	5,80	21,056	,443	,745
iip.42	6,46	21,052	,535	,727
iip.53	6,67	21,783	,469	,739
iip.61	6,85	22,468	,473	,740

Surprotecteur :**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,789	8

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
iip.21	7,24	26,656	,492	,767
iip.28	7,20	27,519	,386	,783
iip.37	6,51	27,890	,301	,798
iip.46	7,03	24,017	,667	,736
iip.49	7,59	27,593	,406	,779
iip.51	7,09	23,976	,667	,736
iip.54	7,35	24,601	,623	,745
iip.63	7,51	27,281	,435	,775

Intrusif :**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,691	8

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
iip.4	5,85	19,685	,284	,686
iip.26	6,30	20,906	,240	,691
iip.30	5,52	19,023	,363	,667
iip.41	5,81	18,467	,379	,664
iip.43	6,14	17,895	,503	,632
iip.47	6,40	20,654	,306	,678
iip.48	6,22	18,809	,469	,643
iip.58	6,30	18,123	,524	,629

C2 Résultats des analyses factorielles au niveau des facteurs

Total Variance Explained

Factor	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total
1	2.749	34.364	34.364	2.200	27.506	27.506	2.070
2	2.003	25.038	59.402	1.495	18.682	46.188	1.682
3	.830	10.377	69.779				
4	.659	8.237	78.015				
5	.619	7.734	85.749				
6	.520	6.504	92.253				
7	.459	5.739	97.992				
8	.161	2.008	100.000				

Extraction Method: Unweighted Least Squares.

a. When factors are correlated, sums of squared loadings cannot be added to obtain a total variance.

Pattern Matrix^a

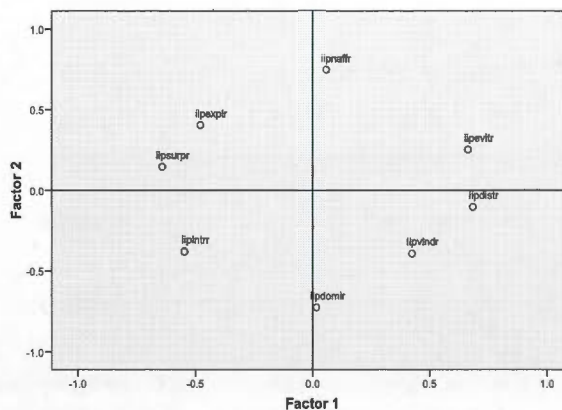
	Factor	
	1	2
IIP Distant ipsatized r	.684	
IIP Socialement évitant ipsatized r	.663	.252
IIP Surprotecteur ipsatized r	-.641	
IIP Intrusif ipsatized r	-.547	-.381
IIP Exploitable ipsatized r	-.479	.404
IIP Vindictif ipsatized r	.425	-.392
IIP Non Affirmé ipsatized r		.746
IIP Dominant ipsatized r		-.726

Extraction Method: Unweighted Least Squares.

Rotation Method: Oblimin with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 19 iterations.

Factor Plot in Rotated Factor Space



APPENDICE D

ATTESTATION DE L'APPROBATION
DU COMITÉ D'ÉTHIQUE

UQÀM Comité institutionnel d'éthique
de la recherche avec des êtres humains
Université du Québec à Montréal

Montréal, le 19 février 2007

Madame Sophie Boucher
Professeure
Département de sexologie

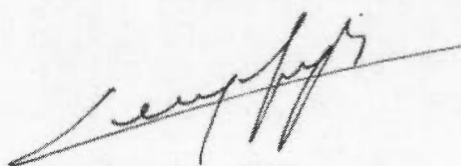
Objet : *Projet de recherche intitulé: «Motivations pour recourir à la violence et réactions à la violence d'un partenaire dans les relations des personnes dépendantes et autocritiques», financé par le FQRSC.*

Chère collègue,

Suite au complément d'information reçu et aux recommandations émises par le Comité, il m'est agréable de vous confirmer l'acceptation au plan éthique des modifications que vous souhaitez apporter au protocole de recherche susmentionné. Vous trouverez ci-joint le certificat de conformité à l'éthique émis par le Comité et valide pour la durée du projet.

Je vous rappelle qu'il est de votre responsabilité d'informer le Comité des changements majeurs qui pourraient être apportés à votre projet concernant la participation des sujets.

Le Comité vous remercie d'avoir porté votre demande d'approbation à son attention et vous souhaite le plus grand succès dans la poursuite de vos travaux.



Joseph Josy Lévy, Ph.D.
Professeur
Président

No. R1-061058

Conformité à l'éthique en matière de recherche impliquant la participation de sujets humains

Le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM a examiné le protocole de recherche suivant :

Responsable(s) du projet : Sophie Boucher

Département ou École : Sexologie

Titre du projet : *« Motivations pour recourir à la violence et réactions à la violence d'un partenaire dans les relations des personnes dépendantes et autocritiques ».*

Étudiant (s) réalisant leurs projets de mémoire ou de thèse dans le cadre du présent projet ou programme :

Joanna Awogni, étudiante au baccalauréat en psychologie; Émilie Shanks et Alison Paradis, étudiantes au doctorat en psychologie.

Ce protocole de recherche est jugé conforme aux pratiques habituelles et répond aux normes établies par le « Cadre normatif pour l'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'UQAM ».

Le projet est jugé recevable au plan de l'éthique de la recherche avec des êtres humains.

Membres du Comité

Marc Bélanger, Directeur, Département de kinanthropologie

Henriette Bilodeau, Professeure, Département Organisation et ressources humaines

René Binette, Directeur, Écomusée du fier monde, Représentant de la collectivité

Shahira Fawzi, Enseignante retraitée de la CSDM, Représentante de la collectivité

Joseph Josy Lévy, Professeur, Département de sexologie et Institut Santé et Société

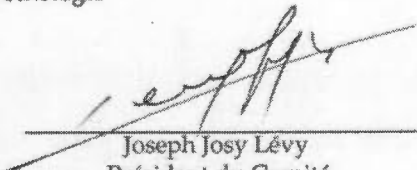
Francine M. Mayer, Professeure, Département des sciences biologiques

Christian Saint-Germain, Professeur, Département de philosophie

Jocelyne Thériault, Professeure, Département de sexologie

19 février 2007

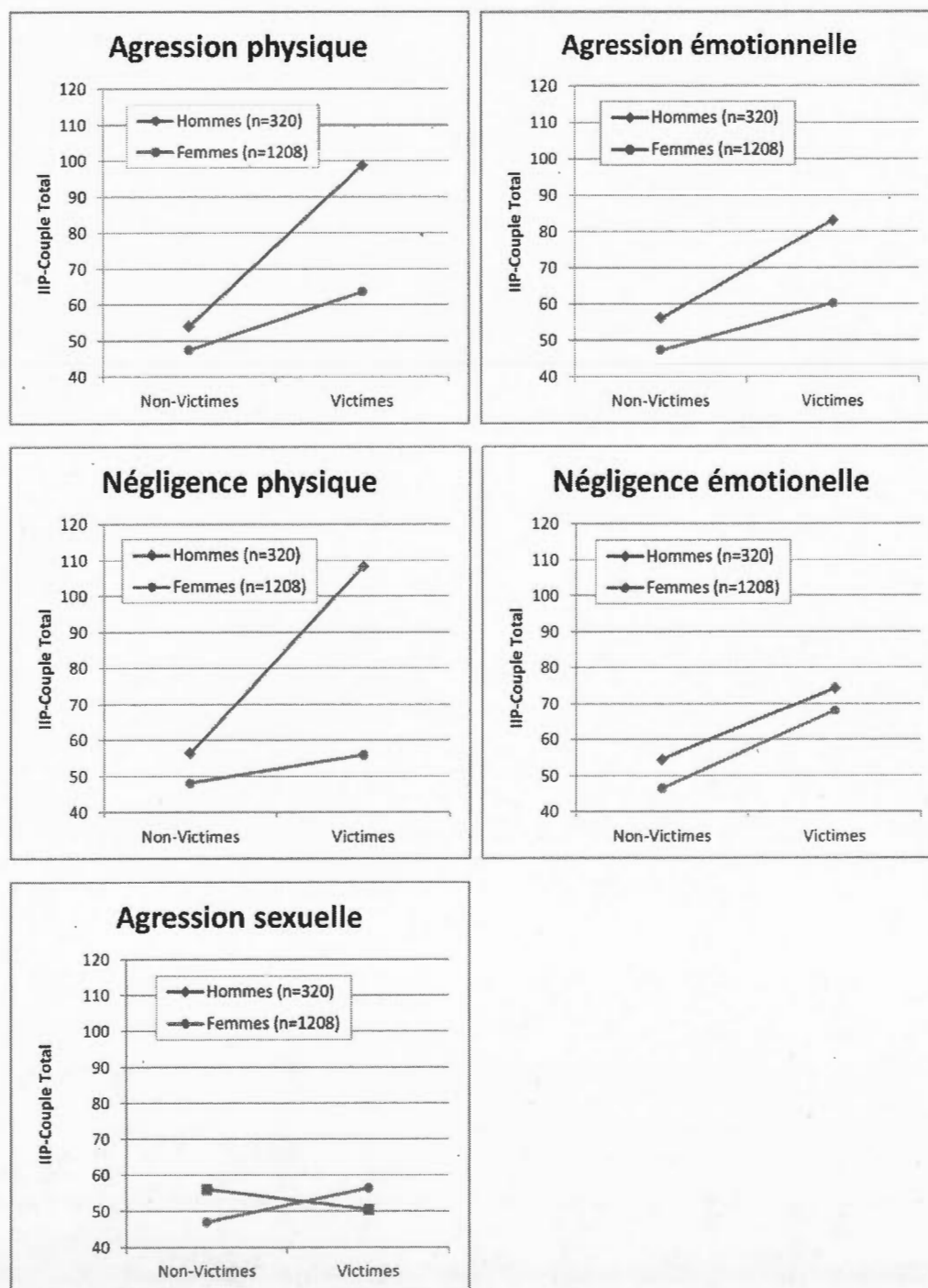
Date


Joseph Josy Lévy
Président du Comité

APPENDICE E

ARTICLE I : PRÉSENTATION GRAPHIQUE DES RÉSULTATS DES ANOVA À DEUX FACTEURS

Figure 1 à 5 : Score total de problèmes interpersonnels dans les relations de couple par genre et et forme de victimisation.

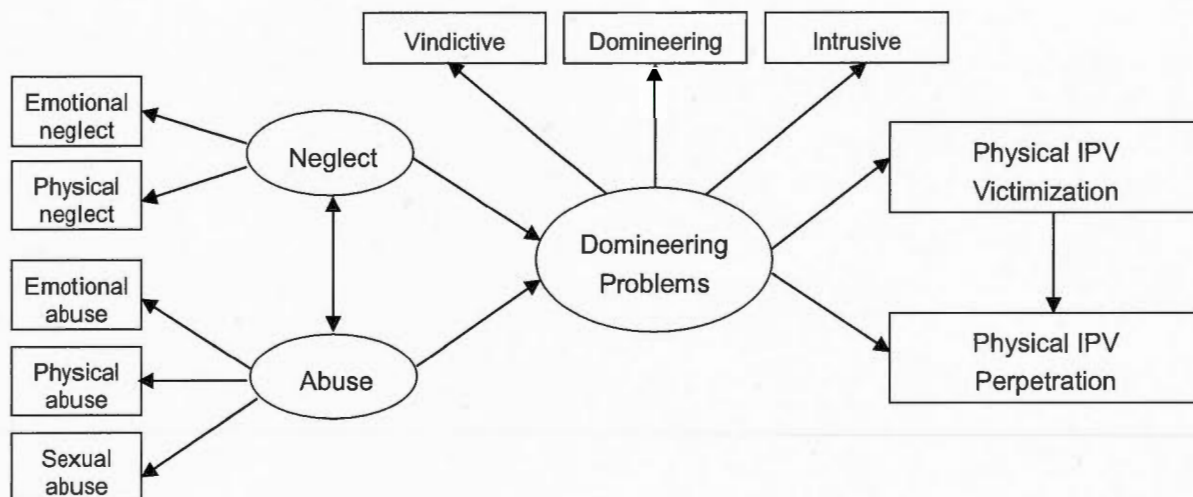


APPENDICE F

ARTICLE II : RÉSUMÉ DÉTAILLÉ DES ANALYSES STATISTIQUES

ARTICLE II: Detailed summary of the analysis

First specified Model



The assessment of the first hypothesised model involved the following steps:

**** The fit of the factorial structure is assessed in a multiple group format.**

- 1) Assessment of equal form (aka configural equivalence/invariance).
- 2) Assessment of equal factor loadings (aka metric equivalence/invariance).
- 3) Assessment of equal indicator thresholds (aka scalar equivalence/invariance).
- 4) Assessment of equal residual variances.

**** The resulting measurement models were then fitted into a larger structural regression model**

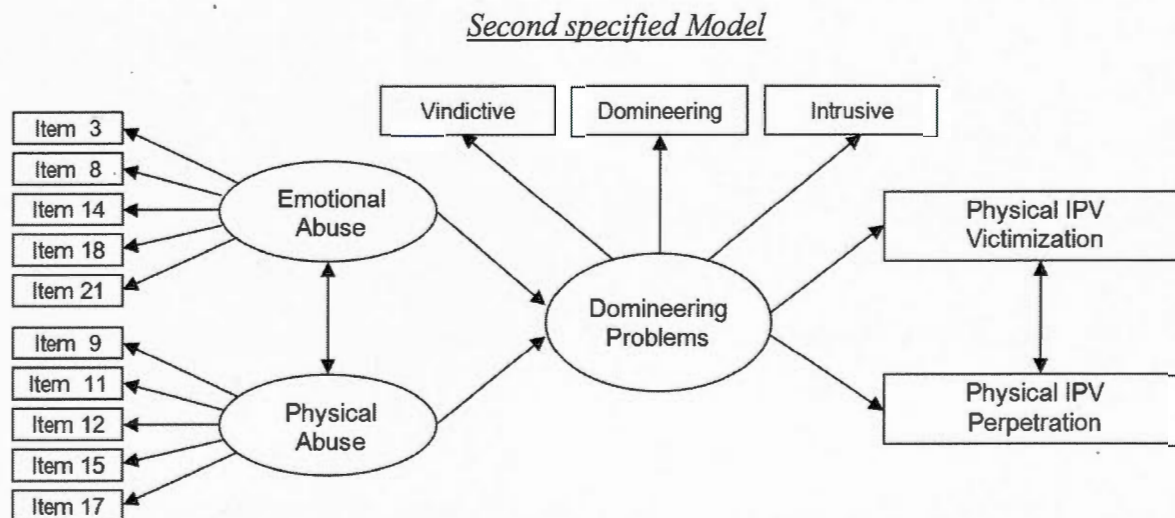
- 5) Assessment of equal latent factor variances.
- 6) Assessment of equal latent factor means.
- 7) Assessment of equal relations between latent factors.
- 8) Test for mediation.

The assessment of the single group solutions was impossible as the models were unidentified (not enough degrees of freedom). Steps 1 to 4 are the core of the assessment of measurement invariance. In the current study, measurement invariance was assessed across gender for childhood abuse and domineering couple interpersonal problems. It was not assessed for childhood neglect because measurement invariance cannot be assessed for latent factors made up of only two indicators (Muthén & Muthén, 2007). Steps 5 to 7 pertain to comparisons between men and women on the structural parameters of the model. Information related to step 5 and 6 was omitted from the article to reduce the burden on potential readers. Finally, step 8 implies testing for mediation by fitting one model where direct and indirect paths are fit simultaneously so as to estimate either effect while controlling for the other. In addition, the Sobel z-test (Sobel, 1982) was used to estimate the relative size of the mediated path.

Tables 1 and 2 summarize separately for each assessment of measurement invariance the information concerning each successive model of invariance. The values of the global indexes of fit (χ^2 , CFI, TLI, RMSEA), the number of free parameters and the χ^2 of the difference of fit with the previous model of reference are presented for each model. The most important information is the p value of the χ^2 of the difference of fit, which states whether the model of invariance tested is rejected ($p < 0.05$) or not ($p > 0.05$).

Figure 1 illustrates the results of the assessment of structural invariance. Means, standard deviations, and inter-correlations of the variables used in this analysis are reported separately for males and females in Table 3. In addition, Table 4 presents the values of the global indexes of fit (χ^2 , CFI, TLI, RMSEA), the number of free parameters and the χ^2 of the difference of fit with the previous model of reference.

Figure 2 shows the result of the mediation model in which the direct and indirect paths were fit simultaneously so as to estimate effects while controlling for the other. The indirect effects regarding the relationships between childhood neglect and IPV were not tested for significance as it makes no sense to examine mediation if both direct effects are not found to be significant (Iacobucci, Saldanha, & Deng, 2007). The estimates of the two indirect effects tested are listed in Table 5.



The assessment of the second hypothesised model involved the following steps:

1) Assessment of the single group solutions.

*** The fit of the factorial structure is then assessed in a multiple group format.*

2) Assessment of equal form (aka configural equivalence/invariance).

3) Assessment of equal factor loadings (aka metric equivalence/invariance).

4) Assessment of equal indicator thresholds (aka scalar equivalence/invariance).

5) Assessment of equal scale factors

*** The resulting measurement models were then fitted into a larger structural regression model*

- 6) Assessment of equal latent factor variances.
- 7) Assessment of equal latent factor means.
- 8) Assessment of equal relations between latent factors.
- 9) Test for mediation.

Steps 1 can be considered preliminary analyses. Steps 2 to 5 are the core of the assessment of measurement invariance. For this analyse, measurement invariance was assessed across gender for emotional abuse and physical abuse. Steps 6 to 8 pertain to comparisons between men and women on the structural parameters of the model. Once again, information related to step 6 and 7 was omitted from the article. Finally, step 9 implies testing for mediation.

Tables 6 and 7 summarize separately for each assessment of measurement invariance the information concerning each successive model of invariance.

Figure 3 illustrates the results of the assessment of structural invariance. Means, standard deviations, and inter-correlations of the variables used in this analysis are reported separately for males and females in Table 8. In addition, Table 9 presents the values of the global indexes of fit (χ^2 , CFI, TLI, RMSEA), the number of free parameters and the χ^2 of the difference of fit with the previous model of reference.

Figure 4 shows the result of the mediation model in which the direct and indirect paths were fit simultaneously so as to estimate effects while controlling for the other. The indirect effects regarding the relationships between childhood physical abuse and IPV were not tested for women as both direct effects were not found to be significant. The estimates of the four indirect effects tested are listed in Table 10.

Table 1

Goodness-of-Fit for measurement invariance across gender: Childhood abuse

Invariance Level	χ^2	df	p value	correction factor	RMSEA	CFI	TLI	$\Delta\chi^2$	Δdf	Δp value
111.3-Configural ^a	1.61	1	.2051	2.196	.025	.999	.992			
111.4-Metric (vs. 111.3)	11.00	3	.0117	3.491	.052	.982	.965	8.43	2	.015
111.4.1-Metric Partial (vs. 111.3) ^b	2.10	2	.3492	3.846	.007	1.000	.999	.83	1	.362
111.4.2-Metric Partial (vs. 111.4.1) ^c	.20	1	.6544	4.749	.000	1.000	1.011	2.43	1	.119
111.5-Scalar Complete (vs. 111.4.2)	25.96	3	.0000	2.615	.089	.949	.899	43.24	2	.000
111.5.1-Scalar Partial (vs. 111.4.2) ^d	9.69	2	.0079	3.465	.063	.983	.949	14.95	1	.000
111.5.2-Scalar Partial (vs. 111.4.2) ^e	.20	1	.6544	4.749	.000	1.000	1.011			
111.6-Residual Variance Complete (vs. 111.4.2)	24.55	4	.0001	4.682	.073	.955	.932	24.46	3	.000
111.6.1-Residual Variance Partial (vs. 111.4.2) ^f	2.07	3	.5586	3.266	.000	1.000	1.004	2.30	2	.317

^a *Note-111.3*: To have an identified configural model, a constraint needed to be added in order to gain at least one degree of freedom. For this reason, variance of the latent variable "Abuse" was initially constrained across gender.

^b *Note-111.4*: The constraint of equal factor loadings was relaxed for Physical Abuse.

^c *Note-111.4.2*: We compared the previous partial metric model (111.4.1) to this one (111.4.2) but we relaxed the additional constraint that was put on the variance of the latent variable "Abuse" (see Note-111.3).

^d *Note-111.5.1*: The constraint of equal indicator thresholds was relaxed for Physical Abuse but was not sufficient to reach partial scalar invariance.

^e *Note-111.5.2*: Physical Abuse and Sexual Abuse had to be unconstrained. Partial scalar invariance was reached. This model becomes equivalent to model 111.4.2.

^f *Note-111.6.1*: The constraint of equal residual variances was relaxed for Sexual Abuse.

Table 2

Goodness-of-Fit for measurement invariance across gender: Domineering Problems

Invariance Level	χ^2	df	p value	correction factor	RMSEA	CFI	TLI	$\Delta\chi^2$	Δdf	Δp value
104.3-Configural ^a	1.67	1	.1962	1.109	.027	.999	.997			
104.4-Metric (vs. 104.3)	1.43	3	.6983	1.362	.000	1.000	1.002	.07	2	.9679
104.4.1-Metric (vs. 104.4) ^b	.93	2	.6292	1.312	.000	1.000	1.002	.50	1	.4790
104.5-Scalar Complete (vs. 104.4.1)	4.03	4	.4024	1.144	.003	1.000	1.000	3.47	2	.1760
104.6-Residual Variance Complete (vs. 104.5)	13.02	7	.0716	1.401	.031	.995	.996	7.82	3	.0500
104.6.1- Residual Variance Partial (vs. 104.5) ^c	7.59	6	.2696	1.380	.017	.999	.999	3.17	2	.2050

^a *Note-104.3:* To have an identified configural model, a constraint needed to be added in order to gain at least one degree of freedom. For this reason, variance of the latent variable "Domineering problems" was initially constrained across gender.

^b *Note-104.4.1:* We compared the previous partial metric model (104.4) to this one (104.4.1) but we relaxed the additional constraint that was put on the variance of the latent variable "Domineering problems" (see Note-104.3).

^c *Note-104.6.1:* The constraint of equal residual variances was relaxed for "Intrusive".

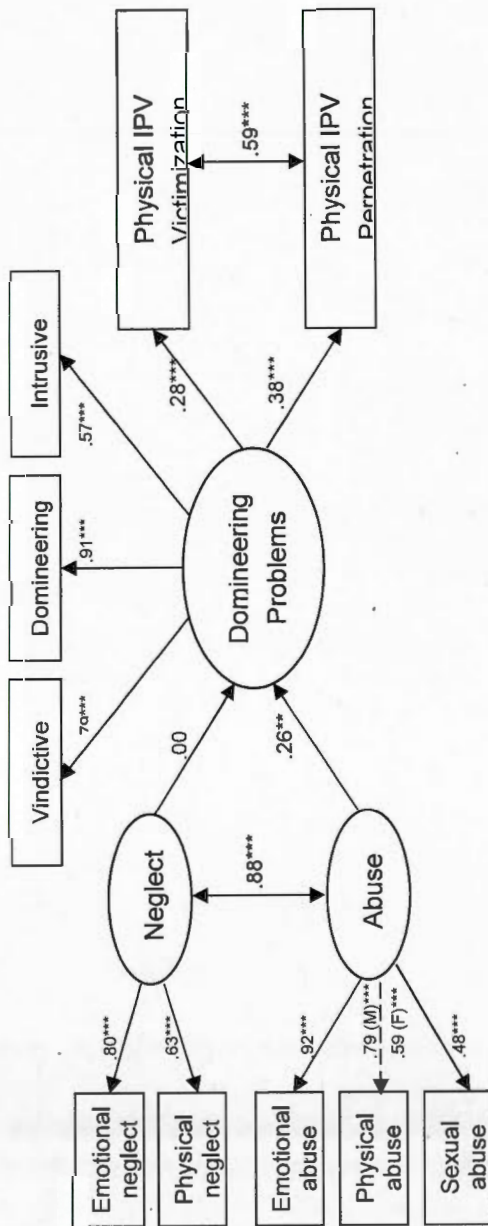


Figure 1. Structural equation model linking childhood abuse and neglect in the family of origin and subsequent IPV perpetration and victimization through dominant-hostile couple interpersonal problems. Path estimates are standardized coefficients. Dash line = Path differing significantly by gender based on multiple group nested model comparisons. M = Males; F = Females. * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$. IPV = Intimate Partner Violence.

Table 3

Means, Standard Deviations, and Intercorrelations for Males and Females

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Vindictive	-	.71***	.41***	.25***	.30***	.18***	.23***	.22**	.13*	.23***
2. Domineering	.72***	-	.54***	.30***	.33***	.16**	.22***	.15**	.20***	.29***
3. Intrusive	.49***	.56***	-	.26***	.31***	.09	.20***	.25***	.13*	.21***
4. Emotional abuse	.20***	.19***	.12***	-	.70***	.35***	.64***	.54***	.19***	.17***
5. Physical abuse	.11***	.12***	.09***	.56***	-	.40***	.42***	.49***	.14*	.11
6. Sexual abuse	.05*	.04	.02	.32***	.27***	-	.30***	.38***	.14**	.07
7. Emotional neglect	.17***	.13***	.09***	.70***	.42***	.27***	-	.50***	.17**	.13*
8. Physical neglect	.11***	.13***	.08**	.54***	.39***	.24***	.58***	-	.11	.08
9. Victim of physical IPV	.25***	.28***	.21***	.10***	.05	.04	.09**	.03	-	.55***
10. Perpetrator of physical IPV	.27***	.32***	.23***	.08**	.03	.02	.07*	.02	.64***	-
M- Males	5.07	6.74	7.53	7.51	6.27	24.71	10.11	6.95	.17	.14
SD	4.86	5.34	5.29	3.81	3.09	6.41	4.69	2.75	.37	.34
M - Females	4.79	6.41	6.83	8.15	5.86	27.77	10.06	6.51	.16	.23
SD	4.54	5.24	4.86	4.26	2.43	10.02	4.68	2.50	.37	.42
p ^a	ns	ns	.020	.014	.009	.000	ns	.005	ns	.001
t or χ^2	.97	1.03	2.34	-2.45	2.62	-5.69	.16	2.79	.04	14.91

Notes. Intercorrelations for males (n=380) are presented above the diagonal while intercorrelations for females (n=1569) are presented below the diagonal. IPV=Intimate Partner Violence. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

^a Differences between males and females on mean scores of interpersonal problems and childhood trauma experiences (t-tests) and on prevalence of IPV (χ^2).

Table 4

Goodness-of-Fit for structural invariance across gender

Invariance Level	χ^2	df	p value	correction factor	RMSEA	CFI	TLI	$\Delta\chi^2$	Δdf	Δp value
Basal Model										
110-intergrative model ^a	111.69	73	.0024	1.417	.023	.991	.989			
Latent variances Invariance										
110.1-Abuse (vs. 110)	115.06	74	.0016	1.446	.024	.990	.988	2.28	1	.131
110.2-Neglect (vs. 110)	112.53	74	.0026	1.419	.023	.991	.989	.91	1	.340
110.3-Domineering (vs. 110)	111.83	74	.0030	1.419	.023	.991	.989	.27	1	.602
110.4-Complete (all three) (vs. 110)	115.66	76	.0023	1.441	.023	.991	.989	4.15	3	.246
Latent means Invariance										
110.5-Abuse (vs. 110.4)	120.79	77	.0011	1.434	.024	.990	.988	7.25	1	.007
110.6-Neglect (vs. 110.4)	117.00	77	.0022	1.434	.023	.991	.989	1.23	1	.268
110.7-Domineering (vs. 110.4)	118.49	77	.0017	1.434	.024	.990	.988	3.60	1	.058
110.8-Partial (Neglect and domin) (vs. 110.4)	119.54	78	.0017	1.428	.023	.990	.989	4.32	2	.116
Structural Invariance										
110.9-Neglect WITH Abuse (vs. 110.8)	119.64	79	.0022	1.436	.023	.990	.989	.54	1	.464
110.10-Domin ON Neglect (vs. 110.8)	120.02	79	.0020	1.423	.023	.990	.989	.08	1	.772
110.11-Domin ON Abuse (vs. 110.8)	120.45	79	.0019	1.425	.023	.990	.989	.79	1	.374
110.12-IPV victim. ON Domin (vs. 110.8)	122.16	79	.0013	1.428	.024	.990	.988	2.63	1	.105
110.13-IPV perpetr. ON Domin (vs. 110.8)	122.01	79	.0014	1.429	.024	.990	.988	2.42	1	.120
110.14-IPV victim. WITH IPV perpetr. (vs. 110.8)	122.08	79	.0013	1.437	.024	.990	.988	2.21	1	.137

^aNote-110: Integration of the two measurement model following the results of the invariance tests (Childhood abuse - 111.6.1 and Domineering Problems - 104.6.1) + the variables associated with neglect for which it was impossible to verify the measurement invariance as there was only two indicators.

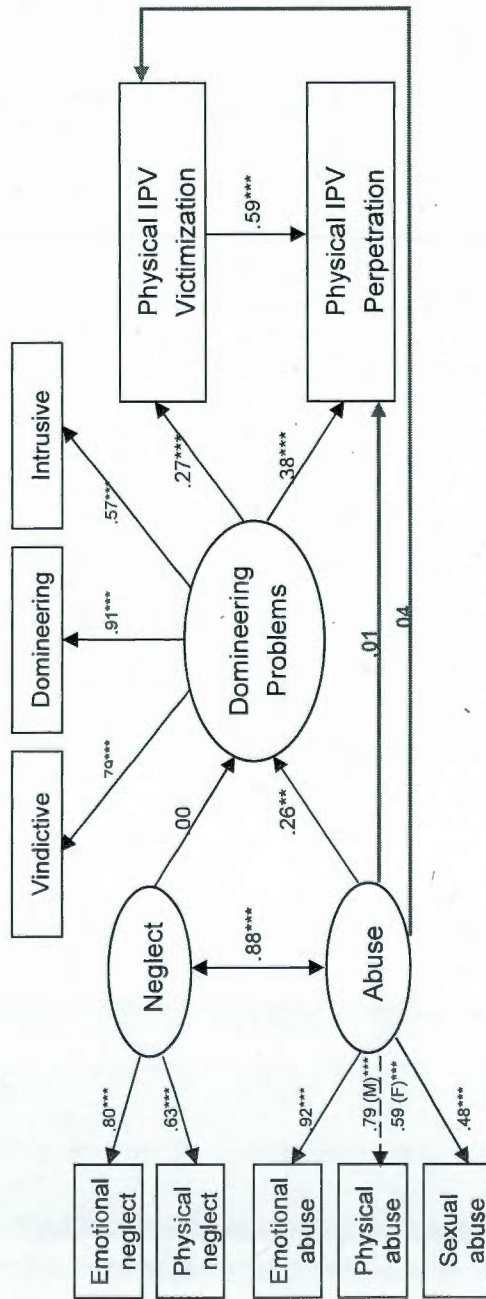


Figure 2. Mediation analysis: direct and indirect paths are fit simultaneously. Neither one of the two added direct paths were found to be significant. $\chi^2 = 129.347$, $df = 82$, $p > .0007$, $CFI = 0.989$, $TLI = 0.988$, $RMSEA = 0.024$.

Table 5

Testing the Direct Effects and Indirect Effects within the Mediation Model Using Z-Statistics

Effect	Estimate	SE	z	p
CA → DM → IPV	.0071	.0027	2.64	.008
CA → DM → IPV	.0094	.0034	2.72	.007

Note: CA = Childhood Abuse; DM = Domineering problems; IPVV = Physical intimate partner violence victimization; IPVV = Physical intimate partner violence perpetration; SE = Standard error. The formula used to compute z of the mediation effect is ab/SE_{ab} with $SE_{ab} = \sqrt{a^2 SE_b^2 + b^2 SE_a^2}$.

Table 6

Goodness-of-Fit for measurement invariance across gender: Emotional Abuse

Invariance Level	χ^2	df	p value	RMSEA	CFI	TLI	$\Delta\chi^2$	Δdf	Δp value
Single group solutions									
101.1-Men (n=380)	13.80	5	.0170	.073	.990	.992			
101.2-Women (n=1569)	57.24	5	.0000	.086	.989	.989			
Measurement Invariance									
101.3-Configural	65.58	9	.0000	.085	.989	.989			
101.4-Metric (vs. 101.3)	41.14	9	.0000	.064	.994	.994	6.770	3	.0796
101.5-Scalar Complete (vs. 101.4)	48.12	17	.0001	.046	.994	.997	6.681	11	.8243
101.6-Scale factor Complete (vs. 101.5)	41.24	18	.0014	.038	.996	.998	4.085	4	.3946

Table 7

Goodness-of-Fit for measurement invariance across gender: Physical abuse

Invariance Level	χ^2	df	p value	RMSEA	CFI	TLI	$\Delta\chi^2$	Δdf	Δp value
Single group solutions									
102.1-Men (n=380)	14.75	4	.0052	.091	.991	.991			
102.2-Women (n=1569)	21.14	4	.0003	.055	.994	.992			
Measurement Invariance									
102.3-Configural	35.67	8	.0000	.063	.993	.992			
102.4-Metric (vs. 102.3)	24.06	9	.0042	.044	.996	.996	3.00	3	.3917
102.5-Scalar Complete (vs. 102.4)	28.12	13	.0087	.036	.996	.997	19.12	10	.0387
102.5.1-Scalar Partial (vs. 102.4) ^a	20.68	11	.0369	.032	.997	.998	5.96	8	.6520
102.6-Scale factor Complete (vs. 102.5.1)	32.56	14	.0033	.039	.995	.997	16.05	4	.0030
102.6.1-Scale factor Partial (vs. 102.5.1) ^b	27.15	14	.0184	.032	.996	.998	6.81	3	.0783

^a *Note-102.5.1:* The constraint of equal indicator thresholds was relaxed for item 12.

^b *Note-102.6.1:* The constraint of equal factor scale was relaxed for item 15.

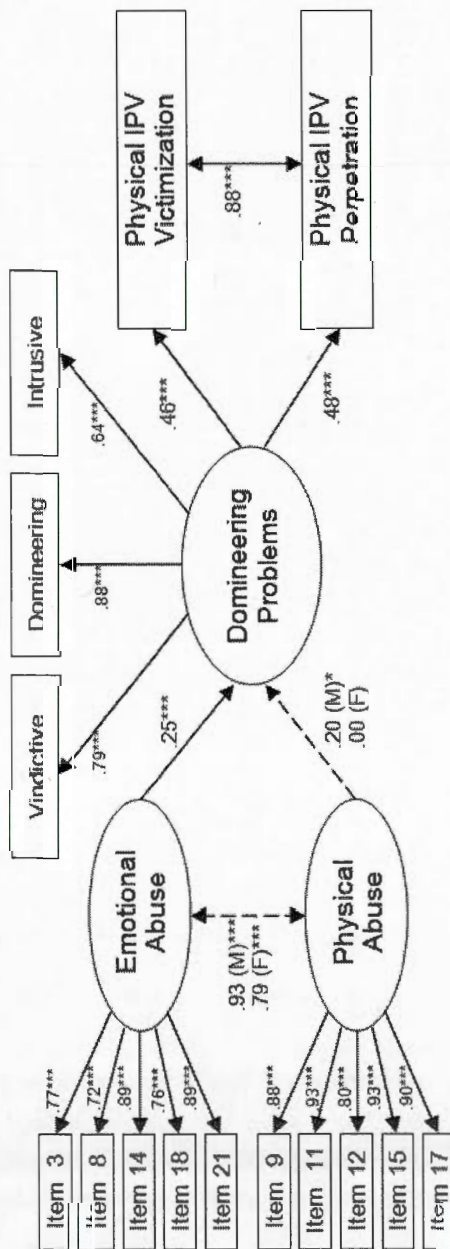


Figure 3. Structural equation model linking child physical and emotional abuse to subsequent IPV in romantic relationships (either as a victim or perpetrator) through dominant–hostile couple interpersonal problems. Path estimates are standardized coefficients. Dash line = Path differing significantly by gender based on multiple group nested model comparisons. M = Males; F = Females. * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

Table 8

Means, Standard Deviations, and Intercorrelations for Males and Females

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. Vindictive	-	.71***	.41***	.13*	.11*	.24***	.27***	.24***	.23***	.18*	.21***	.29***	.38***	.13*	.23***
2. Domineering	.72***	-	.54***	.24***	.14*	.30***	.25***	.22***	.23***	.25***	.60***	.22***	.33***	.20**	.29***
3. Intrusive	.49***	.56***	-	.20**	.17**	.21***	.28***	.19**	.23***	.24***	.28***	.21***	.30***	.13*	.21***
4. Item 3	.17***	.15***	.09***	-	.41***	.60***	.35***	.50***	.35***	.40***	.21***	.41***	.18**	.22***	.13*
5. Item 8	.16***	.15***	.08**	.38***	-	.56***	.54***	.55***	.52***	.44***	.32***	.47***	.32***	.12*	.12*
6. Item 14	.15***	.17***	.11***	.65***	.48***	-	.54***	.70***	.58***	.56***	.41***	.48***	.42***	.15**	.14*
7. Item 18	.12***	.12***	.11***	.49***	.40***	.47***	-	.57***	.60***	.50***	.42***	.49***	.47***	.14*	.16**
8. Item 21	.15***	.16***	.10***	.53***	.46***	.68***	.54***	-	.62***	.53***	.42***	.66***	.44***	.13*	.11
9. Item 9	.08**	.09***	.04	.31***	.28***	.32***	.32***	.36***	-	.64***	.42***	.63***	.55***	.05	.06
10. Item 11	.09**	.10***	.08**	.37***	.29***	.42***	.38***	.41***	.53***	-	.70***	.62***	.60***	.10	.08
11. Item 12	.09***	.12***	.09***	.30***	.26***	.35***	.31***	.30***	.38***	.67***	-	.44***	.52***	.14*	.10
12. Item 15	.09**	.09**	.07**	.36***	.32***	.43***	.33***	.47***	.44***	.53***	.39***	-	.43***	.19**	.14*
13. Item 17	.07**	.07*	.07*	.27***	.22***	.25***	.23***	.29***	.49***	.52***	.41***	.36***	-	.12*	.09
14. Victim of physical IPV	.25***	.28***	.21***	.09**	.08**	.07**	.06*	.09**	.03	.03	.04	.05	.03	-	.55***
15. Perpetrator of physical IPV	.27***	.32***	.23***	.09**	.06*	.06*	.02	.08**	.01	.06*	.01	.03	.01	.64**	-
M- Males	5.07	6.74	7.53	1.67	1.37	1.63	1.39	1.44	1.21	1.34	1.42	1.18	1.11	.17	.14
SD	4.86	5.34	5.29	1.03	.89	1.03	.90	.98	.75	.92	.98	.64	.52	.37	.34
M - Females	4.79	6.41	6.83	1.77	1.46	1.80	1.47	1.64	1.18	1.22	1.20	1.19	1.06	.16	.23
SD	4.54	5.24	4.86	1.14	1.01	1.15	.99	1.15	.70	.69	.70	.69	.40	.37	.42
p ^a	ns	ns	.020	ns	ns	.013	ns	.004	ns	.009	.000	ns	.046	ns	.001
t or χ^2	.973	1.028	2.337	-1.353	-1.452	-2.479	-1.314	-2.857	.675	2.602	4.643	-.205	1.999	.04	14.91

Notes. Intercorrelations for males (n=380) are presented above the diagonal while intercorrelations for females (n=1569) are presented below the diagonal. IPV=Intimate Partner Violence. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

^aDifferences between males and females on mean scores of interpersonal problems and childhood trauma experiences (t-tests) and on prevalence of IPV (χ^2).

Table 9

Goodness-of-Fit for structural invariance across gender

Invariance Level	χ^2	df	p value	RMSEA	CFI	TLI	$\Delta\chi^2$	Δdf	Δp value
Basal Model									
106-Integrative model ^a	160.81	70	.0000	.036	.986	.992			
Latent variances Invariance									
106.1-Emotional abuse (vs. 106)	145.81	65	.0000	.036	.988	.993	.29	1	.5932
106.2-Physical abuse (vs. 106)	149.95	66	.0000	.036	.987	.992	1.25	1	.2643
106.3-Domineering (vs. 106)	155.17	68	.0000	.036	.987	.992	1.81	1	.1784
106.3.1-Complete (all three) (vs. 106)	134.88	61	.0000	.035	.989	.993	3.35	3	.3401
Latent means Invariance									
106.4-Emotional abuse (vs. 106.3.1)	132.58	55	.0000	.038	.988	.992	6.22	1	.0126
106.5-Physical abuse (vs. 106.3.1)	122.57	54	.0000	.036	.989	.992	3.50	1	.0614
106.6-Domineering (vs. 106.3.1)	135.92	61	.0000	.036	.988	.993	3.48	1	.0620
106.6.1-Partial (domain et phyabuse) (vs. 106.3.1) ^b	125.86	55	.0000	.036	.989	.992	7.12	2	.0284
Structural Invariance									
106.7-emoabuse WITH phyabuse (vs. 106.3.1)	124.89	52	.0000	.038	.989	.992	8.26	1	.0041
106.8-domain ON phyabuse (vs. 106.3.1)	136.14	61	.0000	.036	.988	.993	3.83	1	.0504
106.9-domain ON emoabuse (vs. 106.3.1)	134.56	61	.0000	.035	.989	.993	1.84	1	.1754
106.10-IPV victim WITH IPV perpet (vs. 106.3.1)	133.39	61	.0000	.035	.989	.993	0.32	1	.5712
106.11- IPV victim ON domain (vs. 106.3.1)	130.73	60	.0000	.035	.989	.993	0.68	1	.4105
106.12- IPV perpet ON domain (vs. 106.3.1)	130.15	60	.0000	.035	.989	.993	0.11	1	.7362
106.13- Partial (all except emo WITH phy) (vs. 106.3.1)	116.62	47	.0000	.039	.989	.991	8.58	2	.0137
106.14- Partial (all except emo WITH phy + domain ON phy)	126.36	59	.0000	.034	.990	.993	3.05	3	.3848

^a *Note-106*: Integration of the three measurement model following the results of the invariance tests (Emotional abuse - 101.6, Physical abuse - 102.6.1 and Domineering Problems - 104.6.1)

^b *Note-106.6.1*: All three constraint of equal latent means had to be relaxed as even partial invariance could not be reached (Physical abuse and domineering problems were too borderline)

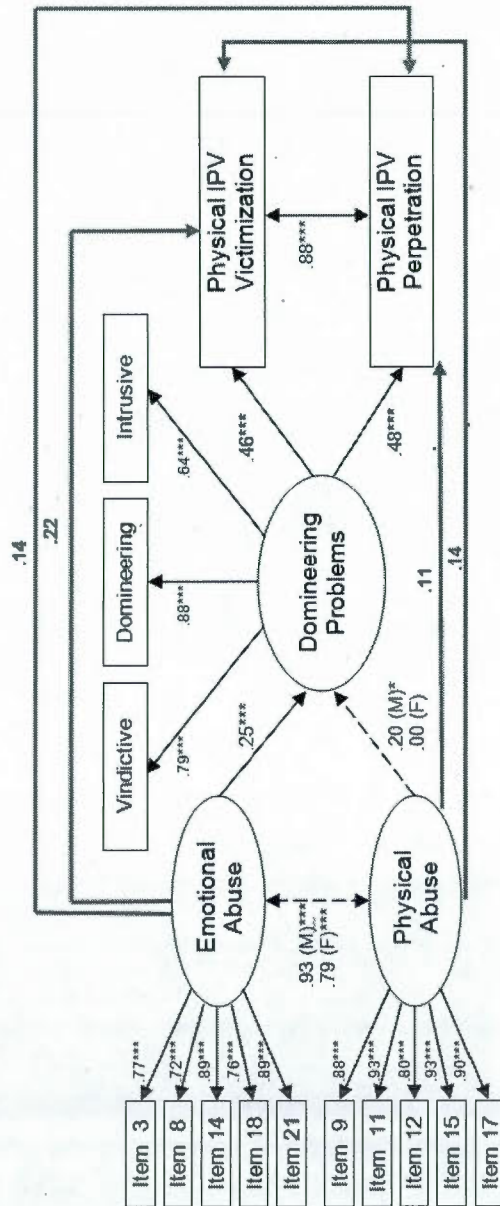


Figure 4. Mediation analysis: direct and indirect paths are fit simultaneously. Neither one of the four added direct paths were found to be significant. $\chi^2 = 121.973$, $df = 57$, $p > .0000$, $CFI = 0.990$, $TLI = 0.993$, $RMSEA = 0.034$.

Table 10

Testing the Direct Effects and Indirect Effects within the Mediation Model Using Z-Statistics

Effect	Estimate	SE	z	p
EA → DM → IPV	.0886	.0305	2.90	.0037
EA → DM → IPVP	.1017	.0347	2.93	.0034
PA → DM → IPV	.0834	.0393	2.13	.0336
PA → DM → IPVP	.0958	.0448	2.14	.0327

Note: EA = Emotional abuse; PA = Physical abuse; DM = Domineering problems; IPVV = Physical intimate partner violence victimization; IPVP = Physical intimate partner violence perpetration; SE = Standard error. The formula used to compute z of the mediation effect is ab/SE_{ab} with $SE_{ab} = \sqrt{a^2 SE_b^2 + b^2 SE_a^2}$.

APPENDICE G

FORMULAIRES DE CONSENTEMENT

Étude sur les conflits et l'intimité dans le couple
FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Objectif de l'étude

*La présente étude est financée par le Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (FQRSC). Elle est réalisée par Sophie Boucher, Ph.D., professeure au département de sexologie de l'Université du Québec à Montréal.

*L'objectif du projet est de mieux comprendre comment les gens vivent et perçoivent l'intimité et les conflits avec leur partenaire. Nous espérons que les résultats permettront de développer des programmes éducatifs et d'intervention qui tiendront compte des différentes façons de partager l'intimité et de gérer les conflits dans le couple.

Nature de ma participation

* Je serai invité(e) à remplir des questionnaires portant sur plusieurs dimensions de ma relation avec mon partenaire et sur mes expériences de vie dans l'enfance. Le temps estimé pour remplir ces questionnaires varie entre 30 à 60 minutes selon mes réponses. Je peux également commencer le questionnaire et y revenir plus tard pour le compléter en utilisant un code d'utilisateur et un mot de passe.

* Je comprends que ma participation pourra me permettre de continuer ou d'amorcer une réflexion sur ma relation passée/présente avec mon/ma partenaire et ainsi de faire le point sur des aspects importants de ma vie. Éventuellement, le projet permettra d'améliorer les interventions et de mieux répondre aux besoins des personnes en relation de couple.

*Pour ma participation, je pourrai m'inscrire à un tirage me donnant la chance de gagner une somme de 200 \$.

*Bien qu'improbable, je comprends que ma participation pourrait raviver des souvenirs parfois douloureux ou éveiller des questions à l'égard de mon couple et des conflits qui s'y passent. Si je ressens un tel inconfort, il me sera possible de contacter le laboratoire de Sophie Boucher au 514-987-3000, poste 3706. La coordonnatrice du projet, Alison Paradis, me contactera pour me diriger vers les services appropriés.

*Je comprends que je peux refuser de remplir un questionnaire et/ou me retirer en tout temps du projet en fermant la fenêtre de mon navigateur.

*Toute question, critique ou plainte peut être adressée à Sophie Boucher, directrice du projet, au 514-987-3000, poste 2610. Si la critique ou la plainte ne peut être réglée, je peux faire valoir mes droits auprès du Président du Comité institutionnel d'éthique de la recherche avec des êtres humains, Joseph Josy Lévy, au 514-987-3000, poste 4483. Il peut également être joint au secrétariat du Comité au 514-987-3000, poste 7753.

*Écran 1 (suite)****Confidentialité***

- *Je comprends que toutes les informations recueillies dans ce projet seront gardées strictement confidentielles. Les réponses que je vais fournir à ces questions seront transmises de manière complètement sécuritaire à une base de données. Mon nom ne sera jamais utilisé dans le matériel de recherche.
- *Mon questionnaire, identifié seulement par un numéro, et le coupon de participation au tirage seront conservés en tout temps séparément. Le questionnaire est administré via un site web hébergé sur un serveur de l'Université du Québec à Montréal. Aucune information ne sera recueillie à mon insu. L'adresse IP, ne sera pas incluse dans les données recueillies et aucun fichier témoin (cookie) ne sera inscrit sur mon ordinateur.
- *À la fin du questionnaire, on me demandera si j'accepte d'être contacté à nouveau. Remplir les questionnaires ne m'engage aucunement à accepter cette deuxième étape.
- *J'accepte que ces informations soient utilisées à des fins de publications ou de communications scientifiques et professionnelles. Dans cette éventualité, aucune information individuelle ne sera rendue publique, mon nom ne sera jamais divulgué et mon identité ne pourra pas être reconnue.

J'ai lu et compris le formulaire de consentement. J'accepte de participer à l'étude.

- ☐ Oui, j'accepte de participer à l'étude
- ☐ Non, je n'accepte pas de participer à l'étude

APPENDICE H

INSTRUMENTS DE MESURE

- H1 Instrument pour mesurer l'agression sexuelle dans l'enfance
- H2 Instrument pour mesurer les traumatismes liés aux agressions sexuelles
- H3 Childhood Trauma Questionnaire-Short Form
- H4 Inventaire des problèmes interpersonnels dans les relations de couple
- H5 Revised Conflict Tactic Scale

H1 Instrument pour mesurer l'ASE - Version courte

(Mireille Cyr et Jean-Yves Frappier, 2005)

Directive: Lorsque vous étiez enfant, c'est-à-dire avant l'âge de 18 ans, est-ce que quelqu'un a déjà fait quelque chose d'inapproprié sexuellement avec vous? Par inapproprié, nous voulons dire que quelqu'un vous a montré ou vous a demandé de montrer des parties intimes du corps, vous a embrassé ou caressé de façon sexuelle, ou a fait d'autres activités sexuelles, alors que vous ne vouliez pas y participer. Ces situations se sont donc produites contre votre gré; vous les avez subies ou vous avez été forcé-e d'y participer. Cette personne peut être un adulte, un adolescent ou un autre enfant.

Si oui, s.v.p. répondre aux questions suivantes.

Veuillez noter que nous utiliserons le terme agression sexuelle pour décrire ces situations auxquelles nous référons dans la directive.

1) Combien de fois avez-vous vécu une (des) agression(s) sexuelle(s)?

- ☐ une seule fois (agression unique)
complétez la section « agression unique »
- ☐ plusieurs fois (agressions répétées)
complétez la section « agressions répétées »

Aggression unique

1. Quel était votre âge au moment de l'agression? _____ ans

2. Quel était le nombre et le sexe de l'agresseur-e ou des agresseur-e-s (indiquez le nombre d'agresseur-e-s selon le sexe, par exemple, 1 homme et 1 femme ou 2 hommes et 0 femmes)?

homme-s (le nombre) _____ femme-s (le nombre) _____

3. Quel était l'âge de l'agresseur-e ou des agresseur-e-s au début de l'agression (si vous êtes incertain-e, indiquez si moins de 18 ans ou 18 ans et plus)?

1er agresseur-e : _____ 2e agresseur-e : _____
3e agresseur-e : _____ 4e agresseur-e : _____

4. Quel était votre lien avec l'agresseur-e ou les agresseur-e-s? C'était (cochez plus d'une case s'il y a lieu) :

- ☐ mon père
- ☐ mon beau-père ou le conjoint de ma mère
- ☐ ma mère
- ☐ ma belle-mère ou la conjointe de mon père

- ☐ mon frère (demi-frère)
- ☐ ma soeur (demi-soeur)
- ☐ un membre de ma parenté (oncle, tante, cousin, grand-parent, etc.)
- ☐ un-e adulte connu-e (école, travail, voisin, ami de la famille, partenaire amoureux, etc.)
- ☐ un-e adolescent-e ou enfant connu-e (ami-e, partenaire amoureux, gardien, garçon de l'école, etc.)
- ☐ une personne inconnue

5. L'agresseur-e ou au moins un-e des agresseur-e-s habitait-il avec vous au moment de l'agression?

- ☐ oui ☐ non

6. Décrivez la nature de l'agression (cochez plus d'une case s'il y a lieu) :

- ☐ voyeurisme / exhibitionnisme
- ☐ attouchements que vous avez été forcé-e de faire ou de recevoir
- ☐ activités sexuelles orales (avec la bouche) sur les organes génitaux que vous avez été forcé-e de faire ou de recevoir
- ☐ activités sexuelles orales (avec la bouche) sur d'autres parties du corps que vous avez été forcé-e de faire ou de recevoir
- ☐ pénétration vaginale
- ☐ pénétration anale

7. L'agression était-elle accompagnée d'une autre forme de violence?

- Violence verbale : ☐ oui ☐ non
- Violence physique : ☐ oui ☐ non

8. Avez-vous parlé à quelqu'un de cette agression ou de ces agressions?

- ☐ oui ☐ non

Si oui, à qui (cocher plus d'une case s'il y a lieu) :

- ☐ mère
- ☐ père
- ☐ autre personne de la famille ou de la parenté
- ☐ police
- ☐ autre personne en autorité (professeur, infirmière)

Agressions répétées

1. Si vous avez coché « plusieurs fois (agressions répétées) », il s'agissait de :

- ☐ plusieurs fois par le ou les même-s agresseur-e-s
- ☐ plusieurs fois par un ou des agresseur-e-s différent-e-s

Indiquez combien de fois :

- | | | | |
|-----------------------|------------|-----------------------|-----------------|
| <input type="radio"/> | 2-5 fois | <input type="radio"/> | 6-20 fois |
| <input type="radio"/> | 21-40 fois | <input type="radio"/> | plus de 40 fois |

2. Quel était votre âge au début des agressions? _____ ans
3. Quel était votre âge au dernier épisode? _____ ans
4. Au total, quel était le nombre et le sexe de l'agresseur-e ou des agresseur-e-s (indiquez le nombre d'agresseur-e-s selon le sexe, par exemple, 1 homme et 1 femme, ou 2 hommes et 0 femmes)?
 homme-s (le nombre) _____ femme-s (le nombre) _____
5. Quel était l'âge de l'agresseur-e ou des agresseur-e-s au début des agressions (si vous êtes incertain-e, indiquez si moins de 18 ans ou 18 ans et plus)?
 1er agresseur-e : _____ 2e agresseur-e : _____
 3e agresseur-e : _____ 4e agresseur-e : _____
6. Quel était votre lien avec l'agresseur-e ou les agresseur-e-s? C'était (cochez plus d'une case s'il y a plusieurs agresseurs) :
☐ mon père
☐ mon beau-père ou le conjoint de ma mère
☐ ma mère
☐ ma belle-mère ou la conjointe de mon père
☐ mon frère (demi-frère)
☐ ma soeur (demi-soeur)
☐ un membre de ma parenté (oncle, tante, cousin, grand-parent, etc.)
☐ un-e adulte connu-e (école, travail, voisin, ami de la famille, partenaire amoureux, etc.)
☐ un-e adolescent-e ou enfant connu-e (ami-e, partenaire amoureux, gardien, garçon de l'école, etc.)
☐ une personne inconnue
7. L'agresseur-e ou au moins un-e des agresseur-e-s habitait-il avec vous au moment de l'agression?
☐ oui ☐ non
8. Décrivez la nature des agressions (cochez plus d'une case s'il y a lieu) :
☐ voyeurisme / exhibitionnisme
☐ attouchements que vous avez été forcé-e de faire ou de recevoir
☐ activités sexuelles orales (avec la bouche) sur les organes génitaux que vous avez été forcé-e de faire ou de recevoir
☐ activités sexuelles orales (avec la bouche) sur d'autres parties du corps que vous avez été forcé-e de faire ou de recevoir

- ☐ pénétration vaginale
- ☐ pénétration anale

9. Les agressions étaient-elles accompagnées d'une autre forme de violence?

- | | | | | |
|---------------------|-----------------------|-----|-----------------------|-----|
| Violence verbale : | <input type="radio"/> | oui | <input type="radio"/> | non |
| Violence physique : | <input type="radio"/> | oui | <input type="radio"/> | non |

10. Avez-vous parlé à quelqu'un de cette agression ou de ces agressions?

- ☐ oui ☐ non

Si oui, à qui (cocher plus d'une case s'il y a lieu) :

- ☐ mère
- ☐ père
- ☐ autre personne de la famille ou de la parenté
- ☐ police
- ☐ autre personne en autorité (professeur, infirmière)

H2 Instrument pour mesurer les traumatismes liés aux agressions sexuelles

(Traduit et adapté de l'échelle « *Trauma Scale* » de Draucker (1995)).

Les énoncés suivants décrivent certains aspects, ou caractéristiques, des expériences d'agression sexuelle. Veuillez encercler le chiffre qui indique à quel point l'énoncé correspond à votre expérience d'agression sexuelle. (S'il y avait plus d'un agresseur, veuillez répondre en fonction de celui qui vous a, selon vous, causé le plus de mal.)

1 = Ne correspond pas à mon expérience

2 = Correspond un peu à mon expérience (s'est produit parfois, pas toujours; s'est produit avec certains individus, mais pas tous; s'est produit à un certain degré)

3 = Correspond assez à mon expérience

4 = Correspond beaucoup à mon expérience (point culminant, était une partie significative de mon expérience)

	1	2	3	4
1. L'agresseur était quelqu'un sur qui je dépendais pour subvenir à mes besoins essentiels (ex. : nourriture, vêtements, abris).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. L'agresseur a utilisé de la force physique ou m'a menacé(e) de sérieuses blessures physiques.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Les efforts que j'ai fait afin de contrôler ou de mettre fin aux agressions ont mené à des punitions.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. À un certain moment, j'ai été capable d'agir afin de contrôler l'agression, de l'arrêter ou de me protéger d'une manière quelconque.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. J'ai été agressé(e) à plusieurs reprises sur une longue période de temps.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Mes tentatives pour mettre fin aux agressions ou en contrôler certains aspects n'ont mené à rien.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. J'ai eu peur à certains moments au cours de l'agression.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. À un moment donné, l'agresseur était quelqu'un que j'ai aimé, en qui j'avais confiance ou duquel je me sentais proche.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. L'agresseur m'a dupé(e) ou m'a trompé(e) en prenant avantage de la confiance que j'avais en lui/elle.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. D'autres personnes que j'ai aimées, en qui j'avais confiance ou desquelles je me sentais proche, m'ont laissé tomber au moment de l'agression.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Ceux et celles qui auraient dû me protéger n'ont pas tenu compte de mon bien-être.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. À un certain point, j'ai essayé de parler de l'agression à quelqu'un, mais cette personne ne m'a pas cru(e).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Je ne m'attendais pas du tout à être agressé(e) par cette	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	personne; son comportement m'a surpris(e).				
14.	Lorsque j'étais jeune, l'agresseur ou d'autres personnes de mon entourage m'ont blâmé pour l'agression et/ou m'ont dit que j'étais mauvais(e) ou sans valeur.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15.	Lorsque j'étais jeune, les autres m'ont aidé(e) à comprendre que l'agression n'était pas de ma faute.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16.	Lorsque j'étais jeune, on a exercé de la pression sur moi afin que l'agression reste secrète.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.	Lorsqu'elles ont appris que j'avais été agressé(e), certaines personnes ont été choquées, dégoûtées ou ont réagi avec incrédulité.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18.	Autour de moi, plusieurs personnes ont été mises au courant de l'agression.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19.	J'étais trop jeune pour comprendre la réaction des gens autour de moi face à l'agression.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20.	Lorsque j'étais jeune, j'ai été récompensé(e) avec des cadeaux, de l'attention, des privilèges ou de l'affection pour avoir eu des comportements sexuels inappropriés.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21.	L'agresseur, ou d'autres personnes, m'envoyaient le message qu'en tant qu'enfant, j'étais " sexy " ou séduisant(e).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22.	Certains considéreraient le type d'activités sexuelles survenues lors de l'agression comme bizarres ou inhabituelles, même si pratiquées entre adultes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23.	L'agresseur a tenté de susciter chez moi une réponse sexuelle lors de l'agression.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

H3 Childhood Trauma Questionnaire

(CTQ; Bernstein & Fink, 1998; Traduit par Paquette, et al., 2004)

Expériences familiales dans l'enfance

Les énoncés suivants portent sur vos expériences familiales comme enfant dans votre propre famille.

Cochez la réponse la plus appropriée en complétant la phrase suivante: **Durant mon enfance...**

1 = Jamais vrai	2 = Rarement vrai	3 = Quelquefois vrai	4 = Souvent vrai	5 = Très souvent vrai
-----------------	-------------------	----------------------	------------------	-----------------------

Durant mon enfance...	1	2	3	4	5
1. J'ai manqué de nourriture.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Il y avait quelqu'un pour prendre soin de moi et me protéger.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Des membres de ma famille me traitaient de "stupide", "paresseux(se)" ou "laid(e)".	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Mes parents étaient trop ivres ou drogués pour prendre soin des enfants.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Il y a eu un membre de ma famille qui m'a aidé(e) à avoir une bonne estime de moi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. J'ai dû porter des vêtements sales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Je me sentais aimé(e).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. J'ai eu le sentiment que mes parents n'avaient pas désiré ma naissance.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. J'ai été frappé(e) par un membre de ma famille à un tel point que j'ai dû consulter.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Il n'y avait rien que j'aurais voulu changer dans ma famille.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. J'ai été battu(e) par les membres de ma famille au point d'en avoir des bleus ou des marques.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. J'ai été battu(e) avec une ceinture, un bâton ou une corde (ou tout objet dur).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Il y avait beaucoup d'entraide entre les membres de ma famille.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Mes parents me disaient des choses blessantes et/ou insultantes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Je me croyais abusé(e) physiquement.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 16. J'ai grandi dans un entourage idéal. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 17. J'ai été battu(e) au point qu'un professeur, un voisin ou un médecin s'en soit aperçu. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 18. Je sentais qu'il y avait un membre de ma famille qui me haïssait. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 19. Les membres de ma famille étaient proches les uns des autres. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 20. J'avais la meilleure famille du monde. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 21. Je croyais être abusé(e) émotionnellement. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 22. Il y avait quelqu'un pour m'amener à consulter un médecin lorsque nécessaire. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 23. Ma famille était source de force et de soutien. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

H4 Inventaire des problèmes interpersonnels dans les relations de couple

(IIP-Couple; Paradis & Boucher, 2007; Traduit et adapté de l'IIP-64 (Horowitz et al., 2000))

Les difficultés dans ma relation

Certaines personnes ont rapporté avoir les problèmes suivants lorsqu'elles sont en relation avec leur partenaire. Veuillez lire la liste qui suit, et pour chaque affirmation, considérez si elle a été une difficulté pour vous en rapport avec votre partenaire. Ensuite, déterminez à quel point cette situation a été éprouvante en remplissant le cercle correspondant.

0 = Pas du tout	1 = Un peu	2 = Modérément	3 = Beaucoup	4 = Extrêmement
-----------------	------------	----------------	--------------	-----------------

Les affirmations suivantes sont des choses que vous trouvez difficiles à faire avec les autres:

Il est difficile pour moi de:	0	1	2	3	4
1. Faire confiance à mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Dire "non" à mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Me rapprocher de mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Garder certaines choses privées de mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Laisser savoir à mon partenaire ce que je veux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Dire à mon partenaire d'arrêter de me déranger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Aller vers mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Confronter mon partenaire avec les problèmes qui surgissent	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. M'affirmer face à mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Laisser mon partenaire savoir lorsque je suis fâché(e)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. M'engager à long terme avec mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Donner des directives à mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Être agressif(ve) envers mon partenaire lorsque la situation le demande	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Passer du temps avec mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Démontrer de l'affection à mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Bien m'entendre avec mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Comprendre le point de vue de mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Exprimer directement mes sentiments à mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Être ferme envers mon partenaire lorsque c'est nécessaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Ressentir de l'amour pour mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Fixer des limites à mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Soutenir mon partenaire dans ses objectifs de vie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

23. Me sentir proche de mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Me soucier sincèrement des problèmes de mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Argumenter avec mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Passer du temps seul(e), sans mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Donner un cadeau à mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Me permettre de me fâcher envers mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Faire passer les besoins de mon partenaire avant les miens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Rester en dehors des affaires de mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Suivre des directives de mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Me sentir bien par rapport au bonheur de mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Demander à mon partenaire de passer du temps avec moi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Me sentir fâché(e) contre mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. M'ouvrir et dire mes sentiments à mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. Pardonner à mon partenaire après que j'aie été fâché(e)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. S'occuper de mon propre bien-être lorsque quelqu'un d'autre est dans le besoin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. M'affirmer sans m'inquiéter de blesser les sentiments de mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. Avoir confiance en moi lorsque je suis avec mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Les affirmations suivantes sont des choses que vous faites trop :

	0	1	2	3	4
40. Je me dispute trop avec mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. Je me sens trop responsable de résoudre les problèmes de mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. Je suis trop facilement persuadé(e) par mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. Je m'ouvre trop facilement à mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. Je suis trop indépendant(e) face à mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. Je suis trop agressif(ve) face à mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46. J'essaie trop de faire plaisir à mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47. Je fais trop le clown ou le(la) pitre en présence de mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48. Je désire trop me faire remarquer par mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49. Je fais trop confiance à mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. J'essaie trop de contrôler mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51. J'accorde trop souvent plus d'importance aux besoins de mon partenaire qu'aux miens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
52. J'essaie trop de changer mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53. Je suis trop naïf(ve) avec mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
54. Je suis trop généreux(se) envers mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

55. J'ai trop peur de mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
56. Je suis trop méfiant(e) envers mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57. Je manipule trop mon partenaire afin d'obtenir ce que je veux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
58. Je dis trop de choses personnelles à mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
59. J'argumente trop avec mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
60. Je garde trop mon partenaire à distance	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
61. Je laisse trop mon partenaire profiter de moi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
62. Je me sens trop embarrassé(e) devant mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
63. Je suis trop affecté(e) par la misère de mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
64. Je veux trop me venger de mon partenaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

[illegible]

RÉFÉRENCES

(Introduction et discussion générale)

- Acitelli, L. K. (1992). Gender differences in relationship awareness and marital satisfaction among young married couples. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 18(1), 102-110. doi: 10.1177/0146167292181015
- Acitelli, L. K., Rogers, S., & Knee, C. R. (1999). The role of identity in the link between relationship thinking and relationship satisfaction. *Journal of Social and Personal Relationships*, 16(5), 591-618. doi: 10.1177/0265407599165003
- Alden, L. E., Wiggins, J. S., & Pincus, A. L. (1990). Construction of circumplex scales for the Inventory of Interpersonal Problems. *Journal of Personality Assessment*, 55(3/4), 521-536.
- Alexander, P. C. (1992). Application of attachment theory to the study of sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(2), 185-195. doi: 10.1037/0022-006X.60.2.185
- Ashton, W. A., & Fuehrer, A. (1993). Effects of gender and gender role identification of participant and type of social support resource on support seeking. *Sex Roles*, 28(7/8), 461-476.
- Banyard, V. L., Arnold, S., & Smith, J. (2000). Childhood sexual abuse and dating experiences of undergraduate women. *Child Maltreatment*, 5(1), 39-48. doi: 10.1177/1077559500005001005
- Banyard, V. L., & Williams, L. M. (2007). Women's voices on recovery: A multi-method study of the complexity of recovery from child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 31(3), 275-290. doi: 10.1016/j.chiabu.2006.02.016
- Banyard, V. L., Williams, L. M., & Siegel, J. A. (2001). The long-term mental health consequences of child sexual abuse: An exploratory study of the impact of multiple traumas in a sample of women. *Journal of traumatic stress*, 14(4), 697-715. doi: 10.1023/A:1013085904337
- Barnes, M. F. (1995). Sex therapy in the couple's context: Therapy issues of victims of sexual trauma. *American Journal of Family Therapy*, 23(4), 351-360. doi: 10.1080/01926189508251365

- Barnett, D., Manly, J. T., & Cicchetti, D. (1993). Defining child maltreatment: The interface between policy and research. Dans D. Cicchetti & S. L. Toth (Eds.), *Child abuse, child development, and social policy* (pp. 7-73). Norwood, NJ Ablex.
- Barrett, L. F., Lane, R. D., Sechrest, L., & Schwartz, G. E. (2000). Sex differences in emotional awareness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(9), 1027-1035. doi: 10.1177/01461672002611001
- Barrett, L. F., Robin, L., Pietromonaco, P. R., & Eyssell, K. M. (1998). Are women the "more emotional" sex? Evidence from emotional experiences in social context. *Cognition & Emotion*, 12(4), 555-578.
- Bartholomew, K., & Cobb, R. J. (2011). Conceptualizing relationship violence as a dyadic process. Dans L. M. Horowitz & S. Strack (Eds.), *Handbook of interpersonal Psychology* (pp. 233-248). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment Style Among Young Adults: A test of a four-Category Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226-244.
- Beitchman, J. H., Zucker, K. J., Hood, J. E., DaCosta, G. A., Akman, D., & Cassavia, E. (1992). A review of the long-term effects of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 16(1), 101-118.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., . . . Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *American Journal of Psychiatry*, 151(8), 1132-1136.
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., E., W., Pogge, D., Ahluvalia, T., . . . Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27, 169-190. doi: 10.1016/S0145-2134(02)00541-0
- Bevan, E., & Higgins, D. (2002). Is Domestic violence learned? The contribution of five forms of child maltreatment to men's violence and adjustment. *Journal of Family Violence*, 17(3), 223-245. doi: 10.1023/A:1016053228021
- Bograd, M., & Mederos, F. (1999). Battering and couples therapy: Universal screening and selection of treatment modality. *Journal of Marital and Family Therapy*, 25(3), 291-312. doi: 10.1111/j.1752-0606.1999.tb00249.x

- Bolger, K. E., & Patterson, C. J. (2001). Developmental Pathways from Child Maltreatment to Peer Rejection. *Child Development*, 72(2), 549-568. doi: 10.1111/1467-8624.00296
- Bowlby, J. (1982) *Attachment and loss: vol. 1. Attachment* (2nd ed.). New York: Basic Books. (Original work published in 1969).
- Briere, J., & Runtz, M. (1990). Differential adult symptomatology associated with three types of child abuse histories. *Child Abuse & Neglect*, 14(3), 357-364. doi: 10.1016/0145-2134(90)90007-G
- Brislin, R. W. (1970). Back-translation for cross-cultural research. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 1(3), 185-216. doi: 10.1177/135910457000100301
- Brown, G. R., & Anderson, B. (1991). Psychiatric morbidity in adult inpatients with childhood histories of sexual and physical abuse. *American Journal of Psychiatry*, 148(1), 55-61.
- Butchart, A., Harvey, A. P., Mian, M., Fürniss, T., & Kahane, T. (2006). *Guide sur la prévention de la maltraitance des enfants : intervenir et produire des données [Rapport]*. Genève: Organisation mondiale de la Santé et International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. Retrieved from http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/child_maltreatment/fr/index.html
- Buttenheim, M., & Levendosky, A. (1994). Couples treatment for incest survivors. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 31(3), 407-414. doi: 10.1037/0033-3204.31.3.407
- Chang, D. F., Shen, B. J., & Takeuchi, D. T. (2009). Prevalence and demographic correlates of intimate partner violence in Asian American. *International Journal of Law and Psychiatry*, 32 (3), 167-175. doi: 10.1016/j.ijlp.2009.02.004
- Cherlin, A. J., Hurt, T. R., Burton, L. M., & Purvin, D. M. (2004). The influence of physical and sexual abuse on marriage and cohabitation. *American Sociological Review*, 69(6), 768-789. doi: 10.1177/000312240406900602
- Classen, C., Field, N., Koopman, C., Nevill-Manning, K., & Spiegel, D. (2001). Interpersonal problems and their relationship to sexual revictimization in women sexually abused in

- childhood. *Journal of Interpersonal Violence*, 16(6), 495-509. doi: 10.1177/088626001016006001
- Classen, C., Palesh, O. G., & Aggarwal, R. (2005). Sexual revictimization: A review of the empirical literature. *Trauma, Violence, & Abuse*, 6(2), 103-129.
- Cloitre, M., Scarvalone, P., & Difede, J. (1997). Posttraumatic stress disorder, self- and interpersonal dysfunction among sexually retraumatized women. *Journal of Traumatic Stress*, 10(3), 435-450.
- Cohen, P., Brown, J., & Smailes, E. (2001). Child abuse and neglect and the development of mental disorders in the general population. *Development and Psychopathology*, 13(4), 981-999.
- Colman, R. A., & Widom, C. S. (2004). Childhood abuse and neglect and adult intimate relationships: A prospective study. *Child Abuse & Neglect*, 28, 1133-1151. doi: 10.1016/j.chiabu.2004.02.005
- Crawford, E., & Wright, M. O. (2007). The impact of childhood psychological maltreatment on interpersonal schema and subsequent experiences of relationship aggression. *Journal of Emotional Abuse*, 7(2), 93-116. doi: 10.1300/J135v07n02_06
- Cyr, M., & Frappier, J.-Y. (2005). *Instrument pour mesurer l'ASE - Version courte*. Département de psychologie. Université de Montréal. Montréal, Canada.
- Davis, J. L., & Petretic-Jackson, P. A. (2000). The impact of child sexual abuse on adult interpersonal functioning: A review and synthesis of the empirical literature. *Aggression and Violent Behavior*, 5(3), 291-328. doi: 10.1016/S1359-1789(99)00010-5
- Davis, J. L., Petretic-Jackson, P. A., & Ting, L. (2001). Intimacy dysfunction and trauma symptomatology: Long-term correlates of different types of child abuse. *Journal of Traumatic Stress*, 14(1), 63-79. doi: 10.1023/A:1007835531614
- De Bellis, M. D. (2001). Developmental traumatology: The psychobiological development of maltreated children and its implications for research, treatment, and policy. *Development and Psychopathology*, 13(3), 539-564.
- Desai, A., Arias, I., Thompson, M. P., & Basile, K. C. (2002). Childhood victimization and subsequent adult revictimization assessed in a nationally representative sample of

- women and men. *Violence and Victims*, 17(6), 639-653. doi: 10.1891/vivi.17.6.639.33725
- DiLillo, D. (2001). Interpersonal functioning among women reporting a history of childhood sexual abuse: Empirical findings and methodological issues. *Clinical Psychology Review*, 21(4), 553-576. doi: 10.1016/S0272-7358(99)00072-0
- DiLillo, D., & Long, P. J. (1999). Perceptions of couple functioning among female survivors of child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 7(4), 59-76.
- DiLillo, D., Peugh, J., Walsh, K., Panuzio, J., Trask, E., & Evans, S. (2009). Child maltreatment history among newlywed couples: A longitudinal study of marital outcomes and mediating pathways. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(4), 680-692. doi: 10.1037/a0015708
- Dubowitz, H. (1994). Neglecting the neglect of neglect. *Journal of Interpersonal Violence*, 9(4), 556-560.
- Eagly, A. H. (1987). *Sex differences in social behavior: A social-role interpretation*. Hillside, NJ: Erlbaum.
- Eagly, A. H., Wood, W., & Diekmann, A. B. (2000). Social role theory of sex differences and similarities: A current appraisal. Dans T. Eckes & H. M. Trautner (Eds.), *The developmental social psychology of gender* (pp. 123-174). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Ehrensaft, M. K., Cohen, P., Brown, J., Smailes, E., Chen, H., & Johnson, J. G. (2003). Intergenerational transmission of partner violence: A 20-year prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(4), 741-753. doi: 10.1037/0022-006X.71.4.741
- English, D. J. (1998). The extent and consequences of child maltreatment. *Future of Children*, 8(1), 39-53. doi: 10.2307/1602627
- Feinauer, L. L., Callahan, E. H., & Hilton, H. G. (1996). Positive intimate relationships decrease depression in sexually abused women. *American Journal of Family Therapy*, 24(2), 99-106.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., . . . Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences

- (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258. doi: 10.1016/S0749-3797(98)00017-8
- Field, C. A., & Caetano, R. (2004). Ethnic differences in intimate partner violence in the U.S. general population : The role of alcohol use and socioeconomic status. *Trauma Violence Abuse*, 5(4), 303–317. doi: 10.1177/1524838004269488
- Field, C. A., & Caetano, R. (2005). Longitudinal model predicting mutual partner violence among white, black, and Hispanic couples in the United States general population. *Violence and Victims*, 20(5), 499–511. doi: 10.1891/0886-6708.2005.20.5.499
- Finkelhor, D., & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55(4), 530–541. doi: 10.1111/j.1939-0025.1985.tb02703.x
- Foltz, C., Morse, J. Q., & Barber, J. P. (1999). Self and observer reports of interpersonal problems in couples. *Journal of Clinical Psychology*, 55(1), 27–38. doi: 10.1002/(SICI)1097-4679(199901)55:1<27::AID-JCLP3>3.0.CO;2-2
- Fonagy, P. (2004). Early-Life Trauma and the Psychogenesis and Prevention of Violence. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1036, 181–200. doi: 10.1196/annals.1330.012
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2002). *Affect Regulation, Mentalization and the Development of the Self*. New York: Other Press.
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflexive function: their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9, 679–700.
- Ford, J. D., Elhai, J. D., Connor, D. F., & Frueh, C. (2010). Poly-Victimization and Risk of Posttraumatic, Depressive, and Substance Use Disorders and Involvement in Delinquency in a National Sample of Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 46(6), 545–552.
- Fujita, F., Diener, E., & Sandvik, E. (1991). Gender differences in negative affect and well-being: The case for emotional intensity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(3), 427–434. doi: 10.1037/0022-3514.61.3.427
- Godbout, N., Lussier, Y., & Sabourin, S. (2006). Early abuse experiences and subsequent gender differences in couple adjustment. *Violence and Victims*, 21(6), 744–760. doi: 10.1891/0886-6708.21.6.744

- Graham-Kevan, N. (2007). Partner violence typologies. Dans J. Hamel & T. Nicholls (Eds.), *Family interventions in domestic violence: A handbook of gender inclusive theory and treatment* (pp. 145-164). New York, NY: Springer.
- Greenfield, E. A. (2010). Child abuse as a life-course social determinant of adult health. *Maturitas*, 66(1), 51-55.
- Hancock, G. R., & Mueller, R. O. (2006). *Structural equation modeling: A second course*. Greenwich, CT: Information Age Publishing, Inc.
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery: The aftermath of violence-from domestic violence to political terror*. New York: Harper Collins.
- Hess, U., Senécal, S., Kirouac, G., Herrera, P., Philippot, P., & Kleck, R. E. (2000). Emotional expressivity in men and women: Stereotypes and self-perceptions. *Cognition & Emotion*, 14(5), 609-642. doi: 10.1080/02699930050117648
- Higgins, D. J., & McCabe, M. P. (2001). Multiple forms of child abuse and neglect: adult retrospective reports. *Aggression and Violent Behavior*, 6(6), 547-578. doi: 10.1016/S1359-1789(00)00030-6
- Hildyard, K. L., & Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: Developmental issues and outcomes. *Child Abuse & Neglect*, 26(6-7), 679-695.
- Hinz, A., Brähler, E., Schmidt, P., & Albani, C. (2005). Investigating the circumplex structure of the portrait values questionnaire (PVQ). *Journal of Individual Differences*, 26(4), 185-193.
- Horney, K. (1945). *Our inner conflicts*. New York, NY: Norton.
- Horowitz, L. M. (2004). Communion and Agency in Interpersonal Interactions *Interpersonal Foundations of Psychopathology* (pp. 53-79). Washington, DC: American Psychological Association.
- Horowitz, L. M., Alden, L. E., Wiggins, J. S., & Pincus, A. L. (2000). *Inventory of interpersonal problems (IIP-32/IIP-64)*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Horowitz, L. M., Rosenberg, S. E., Baer, B. A., Ureno, G., & Villasenor, V. S. (1988). Inventory of Interpersonal Problems: Psychometric properties and clinical applications. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 885-892. doi: 10.1037/0022-006X.56.6.885

- Horowitz, L. M., Rosenberg, S. E., & Bartholomew, K. (1993). Interpersonal problems, attachment styles and outcome in brief dynamic psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 61*(4), 549-560.
- Horowitz, L. M., Wilson, K. R., Turan, B., Zolotsev, P., Constantino, M. J., & Henderson, L. (2006). How interpersonal motives clarify the meaning of interpersonal behavior: A revised circumplex model. *Personality and Social Psychology Review, 10*(1), 67-86. doi: 10.1207/s15327957pspr1001_4
- Horwitz, A. V., Widom, C. S., McLaughlin, J., & White, H. R. (2001). The impact of childhood abuse and neglect on adult mental health: A prospective study. *Journal of Health and Social Behavior, 42*(2), 184-201.
- Hunter, J. A. (1991). A comparison of the psychosocial maladjustment of adult males and females sexually molested as children. *Journal of Interpersonal Violence, 6*(2), 205-217. doi: 10.1177/088626091006002005
- Johnson, M. P., & Ferraro, K. J. (2000). Research on domestic violence in the 1990s: Making distinctions. *Journal of Marriage and Family, 62*(4), 948-963. doi: 10.1111/j.1741-3737.2000.00948.x
- Johnson, S. (2002). *Emotionally focused couple therapy with trauma survivors: Strengthening attachment bonds*. New York: Guilford Press.
- Johnson, S. (2003). The revolution in couple therapy: A practitioner-scientist perspective. *Journal of Marital and Family Therapy, 29*(3), 365-384. doi: 10.1111/j.1752-0606.2003.tb01213.x
- Johnson, S., & Greenman, P. S. (2006). The path to a secure bond: emotionally focused couple therapy. *Journal of Clinical Psychology, 62*, 597-609.
- Johnson, S., & Williams-Keeler, L. (1998). Creating healing relationships for couples dealing with trauma: The use of emotionally focused marital therapy. *Journal of Marital and Family Therapy, 24*(1), 25-40. doi: 10.1111/j.1752-0606.1998.tb01061.x
- Kaplan, S. J., Pelcovitz, D., & Labruna, V. (1999). Child and adolescent abuse and neglect research: A review of the past 10 years. Part 1: Physical and emotional abuse and neglect. *Journal of American Academic Child and Adolescent Psychiatry, 38*(10), 1214-1222. doi: 10.1097/00004583-199910000-00009

- Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M., & Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113(1), 164-180.
- Kenny, D. A. (1996). Models of interdependence in dyadic research. *Journal of Social and Personal Relationships*, 13(2), 279-294.
- Kiesler, D. J. (1983). The 1982 interpersonal circle: A taxonomy for complementarity in human transactions. *Psychological Review*, 90(3), 185-214. doi: 10.1037/0033-295X.90.3.185
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling* (3rd ed.). New York, NY: Guilford Press.
- Kwong, M. J., Bartholomew, K., Henderson, A. J. Z., & Trinke, S. J. (2003). The intergenerational transmission of relationship violence. *Journal of Family Psychology*, 17(3), 288-301. doi: 10.1037/0893-3200.17.3.288
- LaForge, R., & Suczek, R. F. (1955). The interpersonal dimension of personality: III. An interpersonal check list. *Journal of personality assessment*, 24(1), 94-112. doi: 10.1111/j.1467-6494.1955.tb01177.x
- Larsen, C. D., Sandberg, J. G., Harper, J. M., & Bean, R. (2011). The effects of childhood abuse on relationship quality: Gender differences and clinical implications. *Family Relations*, 60(4), 435-445. doi: 10.1111/j.1741-3729.2011.00661.x
- Lavergne, C., & Tourigny, M. (2000). Incidence de l'abus et la négligence envers les enfants: Une recension des écrits. *Criminologie*, 33(1), 47-72.
- Lawson, D. M. (2008). Attachment, interpersonal problems, and family of origin functioning: Differences between partner violent and nonpartner violent men. *Psychology of Men & Masculinity*(2), 90-105. doi: 10.1037/1524-9220.9.2.90
- Lawson, D. M., & Malnar, S. G. (2011). Interpersonal problems as a mediator between attachment and intimate partner violence. *Journal of Family Violence*, 26(6), 421-430. doi: 10.1007/s10896-011-9376-2
- Leary, T. F. (1957). *Interpersonal diagnosis of personality*. New York, NY: Ronald Press.
- Leonard, L. M., & Follette, V. M. (2002). Sexual Functioning in Women Reporting a History of Child Sexual Abuse: Review of Empirical Literature and Clinical Implications. *Annual Review of Sex Research*, 13, 346-388.

- Leung, K., Koch, P. T., & Lu, L. (2002). A dualistic model of harmony and its implications for conflict management in Asia. *Asia Pacific Journal of Management*, 19(2-3), 201-220. doi: 10.1023/A:1016287501806
- Lissau, I., & Sorensen, T. (1994). Parental neglect during childhood and increased risk of obesity in young adulthood. *Lancet*, 343(8893), 324-327.
- Lorenzo, M. K., Frost, A. K., & Reinherz, H. Z. (2000). Social and emotional functioning of older asian american adolescents. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 17(4), 289-304. doi: 10.1023/A:10075980072052000
- Lorr, M., & McNair, D. M. (1963). An interpersonal behavior circle. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67(1), 68-75. doi: 10.1037/h0049326
- MacIntosh, H. B., & Johnson, S. (2008). Emotionally focused therapy for couples and childhood sexual abuse survivors. *Journal of Marital and Family Therapy*, 34(3), 298-315. doi: 10.1111/j.1752-0606.2008.00074.x
- Macy, R. J. (2008). A research agenda for sexual revictimization. *Violence Against Women*, 14(10), 1128-1147.
- Malinosky-Rummel, R., & Hansen, D. J. (1993). Long-term consequences of childhood physical abuse. *Psychological Bulletin*, 114(1), 68-79. doi: 10.1037/0033-2909.114.1.68
- Maltas, C., & Shay, J. (1995). Trauma contagion in partners of survivors of childhood sexual abuse. *American Journal of Orthopsychiatry*, 65(4), 529-539.
- Maltz, W. (1988). Identifying and treating the sexual repercussions of incest: A couples therapy approach. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 14(2), 142-170. doi: 10.1080/00926238808403914
- Mamodhoussen, S. (2005). *L'alliance thérapeutique et les caractéristiques des couples et des conjoints dans le traitement de couples en détresse*. Université de Montréal, ProQuest Dissertations and Theses.
- Manly, J. T. (2005). Advances in research definitions of child maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, 29(5), 425-439. doi: 10.1016/j.chiabu.2005.04.001
- Masten, A. S., Best, K. M., & Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, 2, 425-444.

- Masten, A. S., & Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 13-27.
- McKinney, C. M., Caetano, R., Ramisetty-Mikler, S., & Nelson, S. (2009). Childhood family violence and perpetration and victimization of intimate partner violence: Findings from a national population based study of couples. *Annals of Epidemiology*, 19(1), 25-32. doi: 10.1016/j.annepidem.2008.08.008
- McSherry, D. (2007). Understanding and addressing the "neglect of neglect": Why are we making a mole-hill out of a mountain? *Child Abuse & Neglect*, 31(6), 607-614. doi: 10.1016/j.chiabu.2006.08.011
- Moeller, T. P., Bachman, G., & Moeller, J. R. (1993). The combined effects of physical, sexual, and emotional abuse during childhood: Long-term health consequences for women. *Child Abuse & Neglect*, 17(5), 623-640. doi: 10.1016/0145-2134(93)90084-I
- Moskowitz, D. S., Russell, J. J., Sadikaj, G., & Sutton, R. (2009). Measuring people intensively. *Canadian Psychology*, 50(3), 131-140. doi: 10.1037/a0016625
- Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E., & Herbison, G. P. (1994). The effect of child sexual abuse on social, interpersonal and sexual function in adult life. *British Journal of Psychiatry*, 165, 35-47. doi: 10.1192/bjp.165.1.35
- Muller, R. T., Sicoli, L. A., & Lemieux, K. E. (2000). Relationship between attachment style and posttraumatic stress symptomatology among adults who report the experience of childhood abuse. *Journal of Traumatic Stress*, 13(2), 321-332. doi: 10.1023/A:1007752719557
- Murphy, C. M., & Blumenthal, D. R. (2000). The mediating influence of interpersonal problems on the intergenerational transmission of relationship aggression. *Personal Relationships*, 7(2), 203-218. doi: 10.1111/j.1475-6811.2000.tb00012.x
- Murphy, C. M., & Hoover, S. A. (1999). Measuring emotional abuse in dating relationships as a multifactorial construct. *Violence and Victims*, 14(1), 39-53.
- Murphy, C. M., Meyer, S. L., & O'Leary, K. D. (1993). Family of origin violence and MCMI-II psychopathology among partner assaultive men. *Violence and Victims*, 8(2), 165-176.

- Murphy, C. M., Taft, C. T., & Eckhardt, C. I. (2007). Anger problem profiles among partner violent men: Differences in clinical presentation and treatment outcome. *Journal of Counseling Psychology, 54*(2), 189-200. doi: 10.1037/0022-0167.54.2.189
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (2007). *Mplus User's Guide (1998-2007)*. Los Angeles, CA: Muthén & Muthén.
- Najman, J. M., Dunne, M. P., Purdle, D. M., Boyle, F. M., & Coxeter, P. M. (2005). Sexual abuse in childhood and sexual dysfunction in adulthood: An Australian population-based study. *Archives of Sexual Behavior, 34*(5), 517-526. doi: 10.1007/s10508-005-6277-6
- Nugent, N. R., Amstadter, A. B., & Koenen, K. C. (2011). Interpersonal process and trauma: An interactional model. Dans L. M. Horowitz & S. Strack (Eds.), *Handbook of interpersonal Psychology* (pp. 405-423). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Paquette, D., Laporte, L., Bigras, M., & Zoccolillo, M. (2004). Validation de la version française du CTQ et prévalence de l'histoire de maltraitance. [Validation of the French version of the CTQ and prevalence of history of maltreatment]. *Santé mentale au Québec, 29*(1), 201-220.
- Paradis, A., & Boucher, S. (2007a). *Instrument pour mesurer les traumatismes liés aux agressions sexuelles [Traduit et adapté du «Trauma Scale» de Draucker (1995)]*. Manuscrit inédit, Département de sexologie, Université du Québec à Montréal. Montréal, Canada.
- Paradis, A., & Boucher, S. (2007b). *Inventaire des problèmes interpersonnels dans les relations de couple (IIP-Couple)*. Manuscrit inédit, Département de sexologie, Université du Québec à Montréal. Montréal, Canada.
- Paradis, A., & Boucher, S. (2008). *La structure circomplexe de l'Inventaire des problèmes interpersonnels dans les relations de couple (IIP-Couple)*. Résultats inédits.
- Perry, A. R., DiLillo, D., & Peugh, J. (2007). Childhood psychological maltreatment and quality of marriage: The mediating role of psychological distress. *Journal of Emotional Abuse, 7*(2), 117-142.
- Plant, E. A., Hyde, J. S., Keltner, D., & Devine, P. G. (2000). The gender stereotyping of emotions. *Psychology of Women Quarterly, 24*(1), 81-92. doi: 10.1111/j.1471-6402.2000.tb01024.x

- Polusny, M. A., & Follette, V. M. (1995). Long-term correlates of child sexual abuse: Theory and review of the empirical literature. *Applied and Preventive Psychology, 4*(3), 143–166. doi: 10.1016/S0962-1849(05)80055-1
- Regehr, C., & Marziali, E. (1999). Response to sexual assault: A relational perspective. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 187*(10), 618–623. doi: 10.1097/00005053-199910000-00005
- Rellini, A., & Meston, C. (2007). Sexual function and satisfaction in adults based on the definition of child sexual abuse. *Journal of Sexual Medicine, 4*(5), 1312–1321. doi: 10.1111/j.1743-6109.2007.00573.x
- Renner, L. M., & Slack, K. S. (2006). Intimate partner violence and child maltreatment: Understanding intra- and intergenerational connections. *Child Abuse and Neglect, 30*(6), 599–617. doi: 10.1016/j.chiabu.2005.12.005
- Repic, T. (2007). Fear of intimacy among married and divorced persons in association with physical abuse in childhood. *Journal of Divorce & Remarriage, 46*(3), 49–62. doi: 10.1300/J087v46n03_04
- Riggs, S. A., Cusimano, A. M., & Benson, K. M. (2011). Childhood emotional abuse and attachment processes in the dyadic adjustment of dating couples. *Journal of Consulting Psychology, 58*(1), 126–138. doi: 10.1037/a0021319
- Roche, D. N. (2000). *Attachment and object relations: Mediators between child sexual abuse and womens adjustment*. University of Victoria, ProQuest Dissertations and Theses.
- Rumstein-McKean, O., & Hunsley, J. (2001). Interpersonal and family functioning of female survivors of childhood sexual abuse. *Clinical Psychology Review, 21*(3), 471–490. doi: 10.1016/S0272-7358(99)00069-0
- Rutter, M. (2006). The promotion of resilience in the face of adversity. Dans A. Clarke-Stewart & J. Dunn (Eds.), *Families count. Effects on child and adolescent development* (pp. 26–52). New York & Cambridge: Cambridge University Press.
- Saffrey, C., Bartholomew, K., Scharfe, E., Henderson, A. J. Z., & Koopman, R. (2003). Self and partner perceptions of interpersonal problems and relationship functioning. *Journal of Social and Personal Relationships, 20*(1), 117–139. doi: 10.1177/02654075030201006

- Salter, A. C. (1995). *Transforming Trauma: A Guide to Understanding and Treating Adult Survivors of Child Sexual Abuse*. Thousand Oaks, CA.: Sage Publications.
- Sikkema, K. J., Hansen, N. B., Meade, C. S., Kochman, A., & Fox, A. M. (2009). Psychosocial predictors of sexual HIV transmission risk behavior among HIV-positive adults with a sexual abuse history in childhood. *Archives of Sexual Behavior*, 38(1), 121-134. doi: 10.1007/s10508-007-9238-4
- Springer, K. W., Sheridan, J., Kuo, D., & Carnes, M. (2007). Long-term physical and mental health consequences of childhood physical abuse: Results from a large population-based sample of men and women. *Child Abuse & Neglect*, 31(5), 517-530.
- Stith, S., Smith, D., Penn, C., Ward, D., & Tritt, D. (2004). Intimate partner physical abuse perpetration and victimization risk factors: A meta-analytic review. *Aggression and Violent Behavior*, 10(1), 65-98. doi: 10.1016/j.avb.2003.09.001
- Strack, S., Choca, J. P., & Gurtman, M. B. (2001). Circular structure of the MCMI-III personality disorder scales. *Journal of Personality Disorders*, 15(3), 263-274. doi: 10.1521/pedi.15.3.263.19206
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. B. (1996). The revised Conflict Tactic Scales (CTS2): Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues*, 17(3), 283-316. doi: 10.1177/019251396017003001
- Suh, E. J., Moskowitz, D. S., Fournier, M. A., & Zuroff, D. C. (2004). Gender and relationships: Influences on agentic and communal behaviors. *Personal Relationships*, 11(1), 41-59. doi: 10.1111/j.1475-6811.2004.00070.x
- Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. New York, NY: Norton.
- Szinovacz, M. E., & Egle, L. C. (1995). Comparing one-partner and couple data on sensitive marital behaviors: The case of marital violence. *Journal of Marriage and Family*, 57(4), 995-1010.
- Tourigny, M., Mayer, R., Hélie, S., Wright, J., & Trocmé, N. (2001). Les mauvais traitements envers les enfants tels que rapportés aux directeurs de la protection de la jeunesse *Portrait social du Québec : données et analyses* (pp. 459-473). Gouvernement du Québec: Institut de la statistique du Québec
- Trocmé, N., Fallon, B., MacLaurin, B., Sinha, V., Black, T., Fast, E., . . . Holroyd, J. (2010). *Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de*

- négligence envers les enfants 2008: Données principales*. Ottawa: Agence de la Santé publique du Canada. Récupéré du site <http://www.phac-aspc.gc.ca/ncfv-cnivf/pdfs/nfnts-cis-2008-rprt-fra.pdf>.
- Trocmé, N., McPhee, D., & Tam, K. K. (1995). Child abuse and neglect in Ontario: Incidence and characteristics. *Child Welfare*, 74(3), 563-586.
- Turner, R. J., Marino, F. (1994). Social support and social structure: A descriptive analysis. *Journal of Health and Social Behavior*, 35, 193-212.
- Tyler, S., Allison, K., & Winsler, A. (2006). Child neglect: Developmental consequences, intervention, and policy implications. *Child and Youth Care Forum*, 35(1), 1-20.
- Vallerand, R. J. (1989). Vers une méthodologie de validation trans-culturelle de questionnaires psychologiques: Implications pour la recherche en langue française. *Canadian Psychology*, 30(4), 662-680. doi: 10.1037/h0079856
- Van der Kolk, B. A. (2005). Developmental trauma disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals*, 35(5), 401-408.
- Whiffen, V. E., Judd, M. E., & Aube, J. A. (1999). Intimate relationships moderate the association between childhood sexual abuse and depression. *Journal of Interpersonal Violence*, 14(9), 940-954. doi: 10.1177/088626099014009002
- Whiffen, V. E., & Oliver, L. E. (2004). The relationship between traumatic stress and marital intimacy. Dans D. Catherall (Ed.), *Handbook of stress, trauma and the family* (pp. 137-157). New York: CRC Press.
- Whiffen, V. E., Thompson, J. M., & Aube, J. A. (2000). Mediators of the link between childhood sexual abuse and adult depressive symptoms. *Journal of Interpersonal Violence*, 15(10), 1100-1120. doi: 10.1177/088626000015010006
- Whisman, M. A. (2006). Childhood trauma and marital outcomes in adulthood. *Personal Relationships*, 13, 375-386. doi: 10.1111/j.1475-6811.2006.00124.x
- Whitfield, C. L., Anda, R. F., Dube, S. R., & Felitti, V. J. (2003). Violent childhood experiences and the risk of intimate partner violence in adults: Assessment in a large health maintenance organization. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(2), 166-185. doi: 10.1177/0886260502238733

- Widom, C. S., & White, H. R. (1997). Problem behaviours in abused and neglected children grown up: prevalence and co-occurrence of substance abuse, crime and violence. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 7(4), 287-310. doi: 10.1002/cbm.191
- Wiggings, J. S. (1982). Circumplex models of Interpersonal Behavior in Clinical Psychology. Dans P. C. Kendall & J. N. Butcher (Eds.), *Handbook of Research Methods in Clinical Psychology* (pp. 183-221). New York: John Wiley & Sons.
- Wiggings, J. S. (1991). Agency and communion as conceptual coordinates for the understanding and measurement of interpersonal behaviour. Dans W. M. Grove & D. Cicchetti (Eds.), *Thinking clearly about psychology* (Vol. 2, pp. 89-113). Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Wiggings, J. S. (1996). An informal history of the interpersonal circumplex tradition. *Journal of personality assessment*, 66(2), 217-233. doi: 10.1207/s15327752jpa6602_2
- Wiggings, J. S. (1979). A psychological taxonomy of trait-descriptive terms: The interpersonal domain. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(3), 395-412. doi: 10.1037/0022-3514.37.3.395
- Wiggings, J. S. (1991). Agency and communion as conceptual coordinates for the understanding and measurement of interpersonal behavior. Dans W. Grove & D. Cicchetti (Eds.), *Thinking clearly about psychology: Essays in honor of Paul E. Meehl* (Vol. 2: Personality and psychopathology, pp. 89-113). Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Wilcox, D. T., Richards, F., & O'Keeffe, Z. C. (2004). Resilience and risk factors associated with experiencing childhood sexual abuse. *Child Abuse Review*, 13(5), 338-352. doi: 10.1002/car.862
- Wilson, K., & James, A. L. (1992). Child sexual abuse and couple therapy. *Sexual and Marital Therapy*, 7(2), 197-212. doi: 10.1080/02674659208404479
- Wright, M. O., Crawford, E., & Sebastian, K. (2007). Positive resolution of childhood sexual abuse experiences: The role of coping, benefit-finding and meaning making. *Journal of Family Violence*, 22(7), 597-608. doi: 10.1007/s10896-007-9111-1